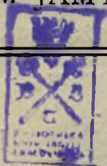
WRZESIEŃ—PAŹDZIERNIK 1926 R. ROK XXI

KRONIKA DENTYSTYCZNA

ORGAN

POŚWIĘCONY WSZYSTKIM GAŁĘZIOM DENTYSTYKI CHOROBOM JAMY USTNEJ ORAZ SPRAWOM ZAWODOWYM



Prawo harmonji.

Przyczynek do sprawy nowoczesnej fabrykacji zębów sztucznych.

Podał

Dr. C. F. GEYER

BERLIN.

(Odczyt pozaprogramowy, wygłoszony w Podsekcji B Sekcji Stomatologicznej XII Zjazdu lekarzy i przyrodników polskich, odb. w Warszawie w dn. 12-16 VII r. 1925).

Fabrykacja zębów sztucznych wzmogła się znacznie w okresie ostatnich kilkudziesięciu lat, co bezwzględnie ma znaczenie dla każdego lekarza-dentysty. Nadawanie zębom sztucznym pewnych form znajduje się w ostatnich latach w znacznym stopniu pod wpływem wielu prac naukowych, które ukazały się w tej dziedzinie we wszystkich krajach.

Jak wiadomo, *dwa* czynniki mają wybitne znaczenie przy wyrabianiu zębów sztucznych: wygląd estetyczny i ich funkcja. Gdy poświęcimy nasze badania *formie zębów,* musimy sobie zadać pytanie, jakie właściwie powierzchnie zębów odpowiadają wymaganiom estetycznym i czynnościowym. Jest rzeczą jasną, iż dzielimy zęby na *dwie* grupy. Pierwsza grupa obejmuje przednie zęby do kła włącznie, druga — dwuguzkowce i trzonowce. Oczywiście, dla przednich zębów wygląd estetyczny odgrywa pierwszorzędną rolę, zaś dla bocznych miarodajne jest znaczenie czynnościowe.

Dwaj badacze: profesorowie Williams i Gysi (znany ze swoich prac o problemacie zgryzu) w ostatnich latach przed wojną przeprowadzili zasadnicze badania obu tych grup, które w streszczeniu tu przytaczamy.

Prof. Williams zajmował się badaniami przednich zębów pod względem: 1) rozmiaru, 2) formy i 3) barwy. Autor ten starał się naśladować prawa natury, które u różnych ludzi tworzą różnorodne wahania powyższych trzech czynników.

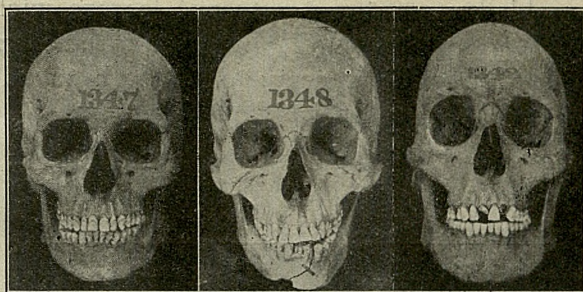
Wiadomo, iż natura nigdy nie tworzy doskonałości, tak, iż nawet u ludzi poszczególne narządy nie zawsze odpowiadają prawu harmonji. Spotyka się np. wysmukłe i wysokiego wzrostu kobiety, które dumne są ze swojej małej nóżki, inne zaś, zgrabne i małego wzrostu niewiasty, ubolewają nad znacznym rozmiarem swojej nogi. Przypuszczać należy, iż ostatniej kategorji kobiety prędzej zauważą, jakiemu uległy wybrykowi natury, lecz i pierwsze nie mogą twierdzić, iż w stosunku do nich prawo harmonji zostało zachowane.

Zupełnie to samo widzimy w stosunku do zębów. I tu niektórzy wyrażają pewne zadowolenie, a przedewszystkiem niektóre kobiety, gdy posiadają istotnie małe zęby, inne zaś nie są zadowolene, iż natura obdarzyła je wielkiemi i rzucającemi się w oczy zębami. W obu przypadkach i tu natura nie zachowała prawa harmonji, i wydaje się, iż prof. Williams miał do rozwiązania wdzięczne zadanie, celem osiągnięcia prawdziwego ideału, który natura winna byłaby zachować, gdyby miała tworzyć harmonijnie idealne formy i rozmiary narządu zębowego.

Prof. Williams podczas swoich badań stwierdził, iż rozmiar zębów w stosunku do rozmiaru czaszki może być nader różnorodny, tak, że przy jednakowym rozmiarze czaszek zęby bywają różnego rozmiaru, i przy małych czaszkach często mogą być duże zęby, również i przeciwnie — w dużych czaszkach małe zęby. Dzięki badaniom tego autora rozwiana została teorja, że formy zębów bywają różnorodne u różnych ras i temperamentów, jak niegdyś utrzymywano, co jeszcze do niedawna brano pod uwagę przy fabrykacji zębów sztucznych.

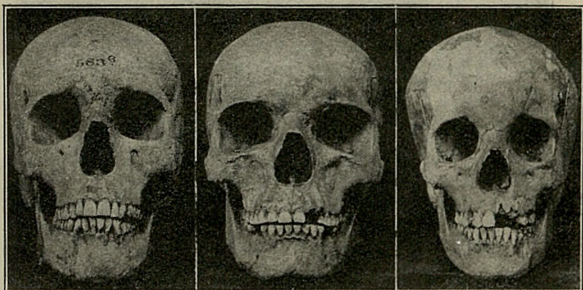
Badając cały szereg czaszek różnych ras, Williams nie mógł ustalić tak zwanej „teorji ras“. Przy swoich badaniach zauważył on tak ciekawe i podstawowe cechy form *siekaczy,* iż odrazu zorjentował się, w jakim kierunku należy przeprowadzać swoje badania.

Williams rozpoczął od środkowego siekacza, który istotnie może być uważany, jako najbardziej charakterystyczny ząb w narządzie zębowym. W każdej poszczególnej grupie czaszek, które zbadał, stwierdził on, iż wszystkie formy siekaczy można doprowadzić do *trzech zasadniczych form.*



Rys. 1

Rys. 1 przedstawia owe trzy zasadnicze formy na trzech czaszkach patagończyków. Kontury siekaczy *pierwszej* grupy są prawie równoległe, na *drugiej* mają kierunek schodzący się przy szyjce zębowej, zaś na *trzeciej* mają formę owalną (jajowatą). Williams określa te trzy formy środkowych siekaczy jako: *kwadratowe, trójkątne i owalne.*



Rys 2.

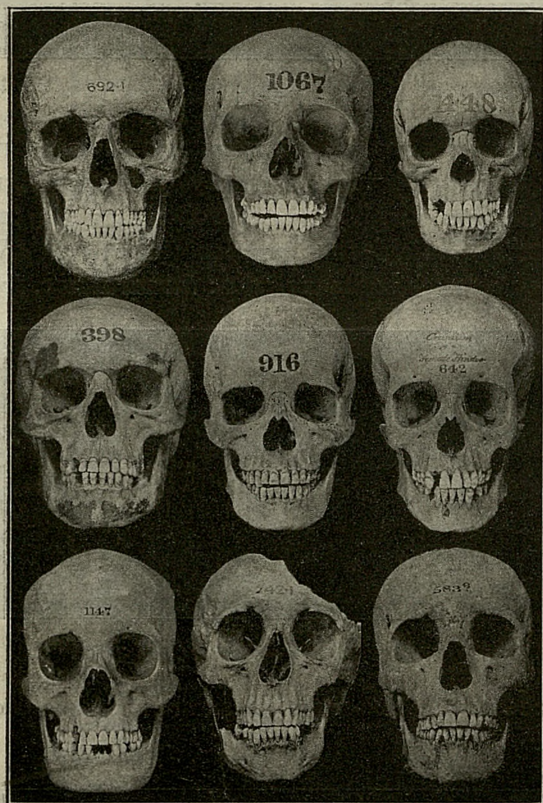
Rys. 2 przedstawia też same stosunki na trzech czaszkach starożytnych egipcjan.



Rys. 3.

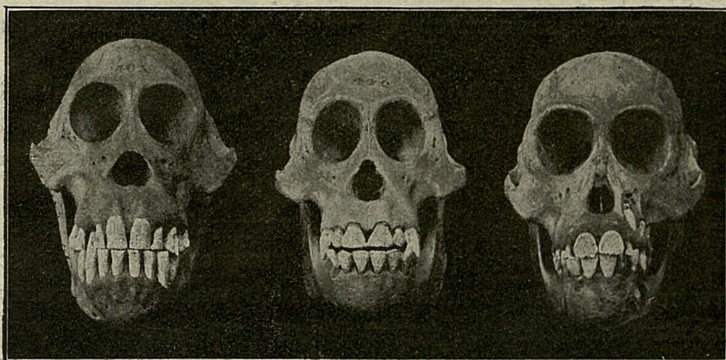
Rys. 3 przedstawia zdjęcie czaszek greków nowożytnych.

Takich przykładów można przytoczyć jeszcze wiele. U wszystkich ras ludzkich spotykamy wyżej wzmiankowane trzy charakterystyczne formy środkowych siekaczy; obok tych znajdują się odpowiedniej formy boczne siekacze i kły.



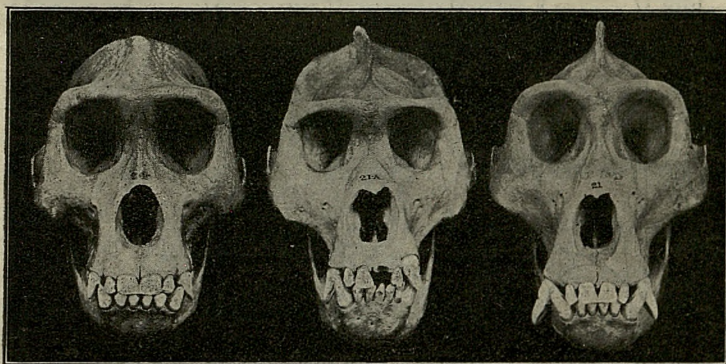
Rys. 4.

Rys. 4 przedstawia dziewięć czaszek najróżnorodniejszych ras, których siekacze uwydatniają wszelkie charakterystyczne kontury *formy kwadratowej.* W tenże sposób można zestawić pewną ilość czaszek różnych ras, których siekacze uwydatniają wyłącznie *formę trójkątną,* lub też tylko *formę owalną.*



Rys. 5

Rys. 5 przedstawia 3 czaszki orangutanga, które również mogą być uważane, jako typy tych form zębów.



Rys. 6

Rys. 6 przedstawia różne kształty czaszek goryla, na których widzimy takież *trzy* typowe formy siekaczy.

Prof. Williams podczas swoich badań typów niższych ras ludzkich wpadł na pomysł sprawdzenia również powyższego prawa w stosunku do starożytnej formy zębów małp człekopodobnych; stwierdził on, iż i u tych wszystkie specjalne cechy wzmiankowanych trzech klas występują w idealnej prawie postaci.

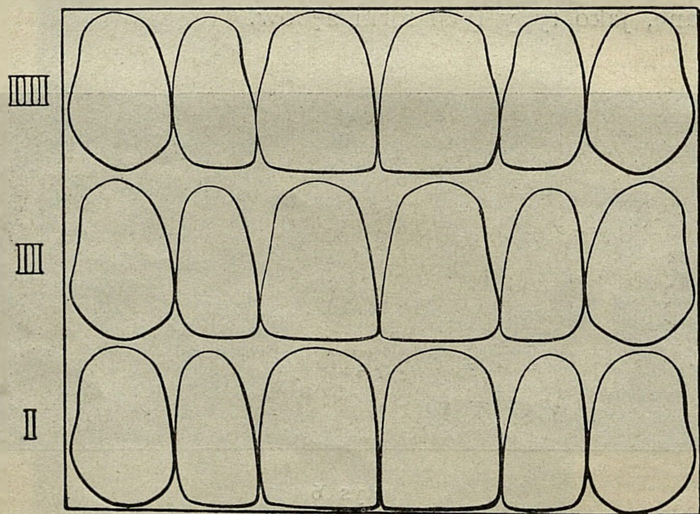
Tylko co wzmiankowany badacz swego czasu w sprawie tego odkrycia korespondował ze słynnym przyrodnikiem Haeckl'em, który morfologiczne znaczenie tych trzech starożytnych form zębów uznał zupełnie słusznie, jako jeszcze jeden niezbity dowód bliskiego powi-

nowactwa pomiędzy człowiekiem a małpą. Williams uświadomił sobie, iż w tych trzech zasadniczych formach znalazł podstawę, na której mógł *dalej* budować.

Gdy porównamy ponownie powyższe podobizny czaszek, zauważymy, iż natura w nader rzadkich przypadkach obdarzyła zęby rozmiarem i formą, które pozostawałyby w ścisłej harmonji z całością czaszki.

Lecz nie jest żadną podstawą do przyjęcia, iż jednak stosunek harmonijny pomiędzy formą zębów a formą czaszek nie jest zasadniczem prawem, od którego natura w swoich wahaniach tworzy różnego rodzaju zboczenia.

Williams słusznie twierdzi, iż przy fabrykacji i doborze zębów sztucznych ta właśnie harmonja może być ponownie ustalona bez różnicy, czy u danej osoby przedtem istniała, czy też nie. Wywodził

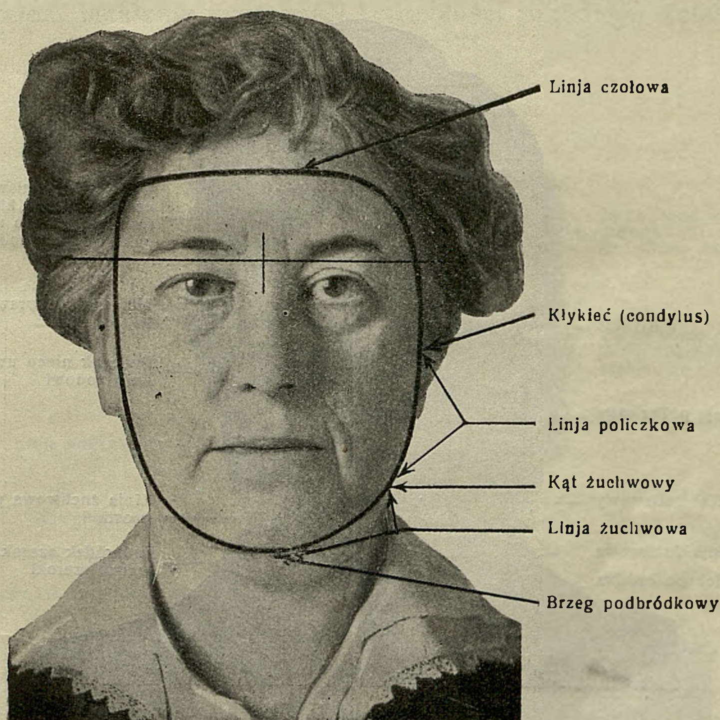


Rys. 7.

on przytem zupełnie dosadnie, iż sztuczna dostawka tem jest ładniejsza, t. j. harmonijnie wygląda, czem mniej na siebie zwraca uwagi i czem lepiej uzupełnia inne kontury twarzy. Wiadomo, jakie mamy trudności — a w takich przypadkach kobiety są wrażliwsze — gdy pacjentowi wprawiamy sztuczne zęby, które, jego zdaniem, są zbyt duże, i również wiadomo, iż każda pacjentka, zgłaszająca się do nas, wyraża przedewszystkiem życzenie posiadania jaknajmniejszych zębów, bowiem jej naturalne zęby również były „ładniutkie". Zawsze zależeć będzie od nas ustalić podług zewnętrznej formy twarzy, czy po-

wyższe życzenia zgodne są z *prawem harmonji,* co, jak Williams słusznie zaznacza, praktyk stanowczo winien mieć na względzie przy doborze formy i rozmiaru sztucznego zęba. Dążeniem więc praktyka winno być *osiągnięcie całkowitej harmonji pomiędzy formą sztucznego zęba a twarzą* nawet w braku tej zgody.

Na *rys. 7* widzimy trzy szeregi konturów naturalnych zębów *trzech zasadniczych form.* Każda grupa przedstawia odnośny typ: *kwadratowy, trójkątny i owalny.*

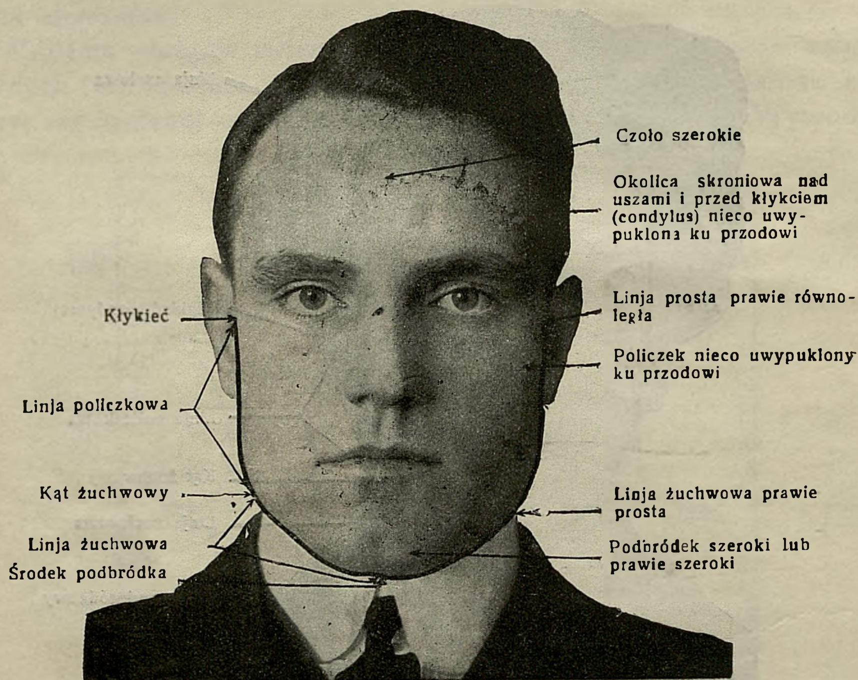


Rys. 8.

Prof. Williams opierał się na zasadach natury również przy modelowaniu sztucznych przednich zębów; osiągnął on szereg takich form, z których każda może być podporządkowywana jednej z powyższych trzech klas, różniących się jednak mniej lub więcej znacznemi zboczeniami od form starożytnych. Odpowiada to estetycznym wymaganiom praktyka w przypadkach, gdy zachodzi konieczność wyszukania odpowiedniego zęba dla pacjenta stosownie do jego wyrazu twarzy. Tenże autor szukał właśnie pewnej zasady, zgodnie z którą zewnętrzne kon-

tury twarzy odpowiadałyby formie zębów. Stwierdził on, iż istnieje harmonja pomiędzy konturami twarzy i zębów, gdy odwrócony środkowy siekacz w projekcji odpowiada konturowi twarzy, przyczem brzeg sieczny winien odpowiadać mniej więcej pewnej linji, przeprowadzonej przez środek czoła (rys. 8).

Ten fakt jest zupełnie zgodny z rzeczywistemi wynikami nauki o wyrazie twarzy, która istotnie stwierdza, iż istnieją tylko *trzy* wyraźnie uwydatnione formy twarzy, mianowicie: *czworokątna (kwadratowa), owalna i spiczasta,* jak to widać na rys. 9, 10 i 11.



Rys. 9.

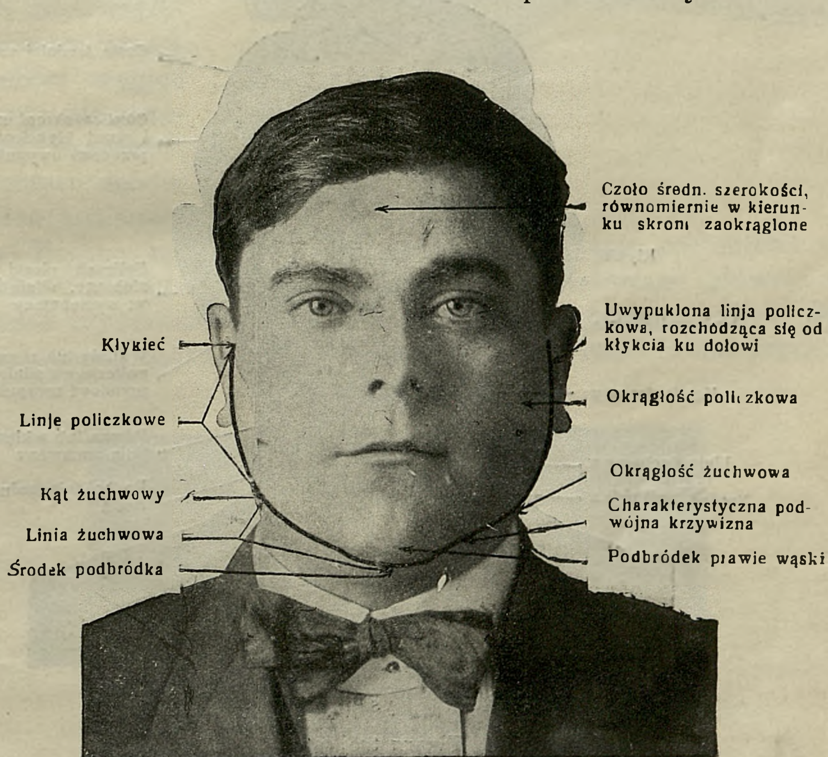
Twarz kwadratowa.

Opierając się na powyższych trzech typach, Williams zestawił szereg form, które różnią się nie tylko pod względem wahań konturów, lecz i wielkości; rzecz prosta, iż przy wyborze zębów wielkość winna być uwzględniona, gdy prawo harmonji ma być zachowane. Dla ustalenia formy i wielkości przednich zębów podług form twarzy skonstruowany został „Anatoform“ = aparat mierniczy (rys. 12).

Przy ustaleniu wielkości zębów należy zwrócić uwagę nie tylko na wielkość twarzy, lecz, jak Williams i inni słusznie akcentują, rów-

nież na rozmiar otwierania ust. Małe zęby w dużych ustach wyglądają nieestetycznie, bez różnicy, czy twarz jest duża, czy też mała. Znaczy się, iż tu ma znaczenie nie tylko wielkość czaszki, lecz również i rozmiar ust. Przy uwzględnianiu tego zasadniczego prawa jesteśmy pewni, iż często natrafimy na trudności, zwłaszcza u kobiet, bowiem niektóre twierdzić będą, iż wybrane zęby są dla nich zbyt duże, pomimo, iż wielkość i forma były w ścisłej harmonji. Rozproszenie tych pojęć będzie zależało w zupełności od nas.

Podajemy tu metodę, którą oddawna stosuje Gysi, a wraz z nim i inni, celem ustalenia szerokości i wielkości przednich zębów.

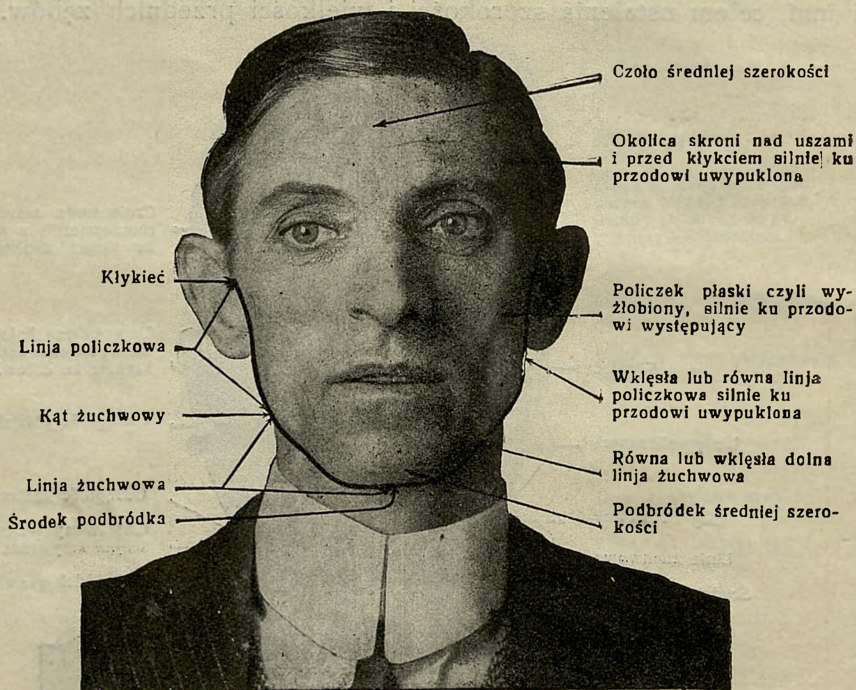


Rys. 10.

Twarz owalna.

Przez czas dłuższy dr. Gysi naśladował regułę dra Wilsona (Cleveland): kąt, który się tworzy pomiędzy fałdą nosowo-policzkową a skrzydłem nosa, podzielony zostaje przy zamkniętych ustach na dwie części, zaś linja, dzieląca ten kąt na dwie części, winna trafić na koniec (szpic) górnego kła.

Ostatnio Gysi przyjął inną metodę: wyprowadza linję o 2 cm. nad nasadą nosa w linji środkowej, kierując ją wokoło podstawy skrzydła nosowego. Tam, gdzie linja ta spotka powierzchnię twarcia (okluzji), znajdzie się od = środkowy brzeg kła. Gdy wymiar ten zostanie wykonany po obu stronach, można na jednocześnie znajdującym się w ustach wykroju woskowym (szablonie) zrobić odpowiedni znak. Przestrzeń pomiędzy obydwoma znakami po obu stronach określa ogólną szerokość sześciu przednich zębów.



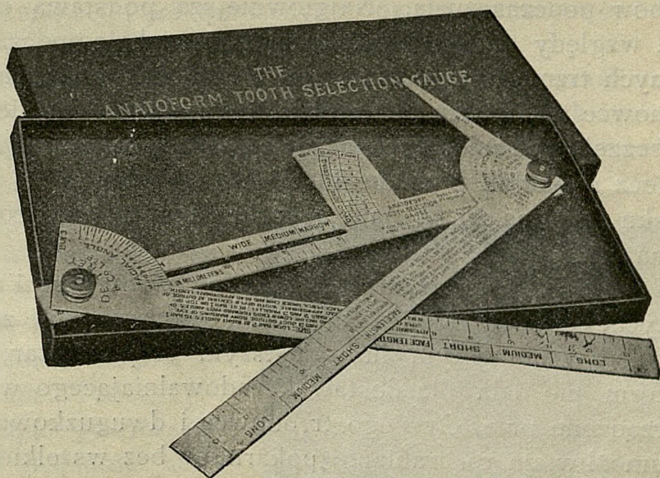
Rys. 11.

Twarz trójkątna.

Co się tyczy *koloru* dobieranych zębów, to również pod tym względem winno być przestrzegane prawo harmonji, to znaczy: winien być dobrany taki kolor, któryby najmniej rzucał się w oczy i był w ścisłej harmonji z kolorem skóry i włosów.

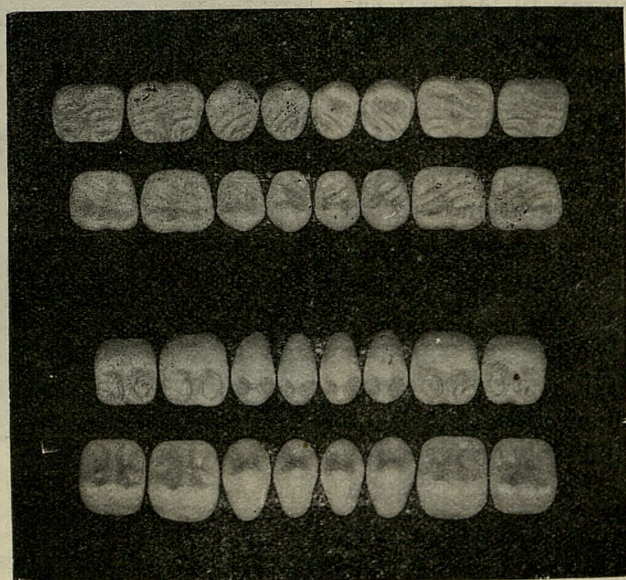
Gysi, dobierając przypuszczalny kolor zęba, trzyma odpowiednie zęby przy pomocy „trzymadła zębowego" pod górną wargą pacjenta. Następnie kieruje spojrzenie na jakiś przedmiot, znajdujący się w pokoju, i przelotnie spogląda na twarz pacjenta. Gdy ząb zwróci na

siebie uwagę, jest on pewny, że kolor nie jest odpowiedni; ściśle dobrany ząb nie powinien zwracać na siebie najmniejszej uwagi, wówczas uzupełni on harmonijnie kolor innych żywych kolorów twarzy.



Rys. 12.

Gdy pod względem doboru przednich zębów wygląd estetyczny ma przeważające znaczenie, dla bocznych zębów dobór ten jest mniej ważny. Boczne zęby mają za zadanie umożliwienie pacjentowi rozdrabiania resztek pokarmowych i winny być modelowane głównie według zasad czynnościowych. Wiadomo, że Gysi poświęcił blisko okres życia człowieka badaniom, by wykryć tajemnicę ruchu naturalnych zę-

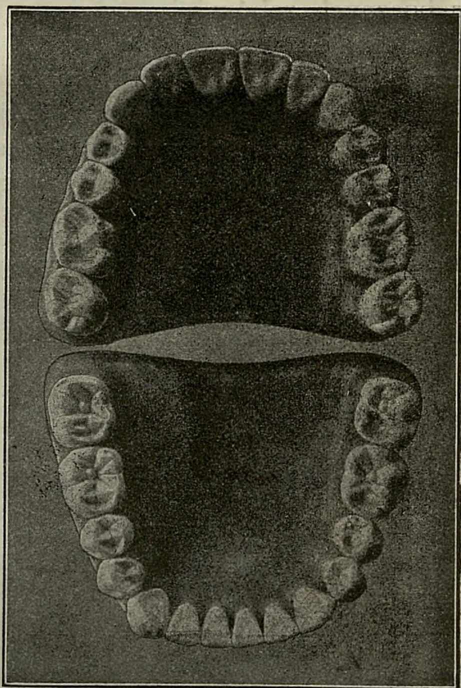


Rys 13.

bów podczas żucia. Najgłówniejszą podstawą były dane statystyczne i względy techniczne, któremi kierował się podczas sporządzania sztucznych trzonowców; autor ten wychodził ze słusznego założenia, iż trzonowce nie muszą naśladować naturalnych, bowiem aczkolwiek u osób bezzębnych mięśnie-żwacze posiadają jeszcze swoją początkową siłę, lecz miękkkie podłoże dostawki, t. j. śluzówka, nie znosi takiego ucisku podczas żucia, jaki jest konieczny przy rozdrabianiu pokarmów naturalnemi zębami.

Rys. 13 przedstawia sztuczne trzonowce i dwuguzkowce w dotychczasowej formie fabrykacji. Formy tych zębów naśladują naturalne w mniejszym lub większym stopniu starcia, lecz żadna z tych form nie dała dla dostawek zadowalniającego wyniku. Dopiero sporządzone przez Gysi'ego trzonowce i dwuguzkowce (zęby „Anatoform") umożliwiają rozdrabianie pokarmów bez wszelkiej przeszkody.

Gysi słusznie zaznacza, iż mógł to osiągnąć tylko wówczas, gdy był w możności uzyskania nader licznych małych powierzchni stycznych o ostrych brzegach, jak to bywa u młodych naturalnych trzonowców. Ponieważ zapomocą sztucznego uzębienia można wykonać podczas żucia tylko zaledwie $^1/_{10}$ normalnego ciśnienia, to osiągnięcie pomyślnych wyników czynnościowych podczas żucia możliwe jest przy istnieniu nader licznych powierzchni stycznych. Gysi dbał zarazem o szybki odpływ miazgi pokarmowej, tworząc możliwie liczne rowki odwodzące w żujących powierzchniach, aby zatrzymywanie miazgi pokarmowej było jaknajmniejsze na powierzchni żującej.

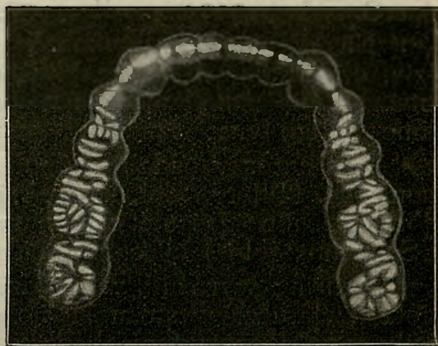


Rys. 14

Wspomniany tu autor stworzył zupełnie odrębny system tych odwodzących rowków, które umożliwiają zębom gładkość ruchów. Obydwie istniejące głębokie brózdy czynią wrażenie jakby guzki zębów były zbyt wysokie. Prawdziwa głębokość zgryzu jest jednak nader nieznaczna, o wiele mniej-

sza, niż u tak zw. trzonowców anatomicznych, dzięki czemu trzonowce „Anatoform“ nader łatwo ślizgają się jeden nad drugim.

Rys. 14 przedstawia dostawkę z trzonowcami i dwuzkowcami „Anatoform“. Widoczne tu są na nich liczne guzki i rowki odwodzące, które spełniają pożądane czynności, zgodnie z poglądami wynalazcy. Rozumie się samo przez się, iż Gysi powodował się również estetycznemi względami przy sporządzaniu tych trzonowców, i przypuszczać należy, iż każdy przyzna, że zęby „Anatoform“ na pierwsze wejrzenie są ładne. Należy jednak zaznaczyć, iż żujące powierzchnie tych zębów nie naśladują bezwzględnie naturalnych zębów, lecz stanowią wynik długotrwałych i uciążliwych badań technicznych.



Rys. 15

Rys. 15 przedstawia, jak garnitur zębów „Anatoform“ przegryzł cienką płytkę masy wyciskowej w przeszło stu miejscach. Znaczna ilość brzegów siecznych trzonowców potęguje ich zdolność żującą, co jest niezbędne dla dostawki, bowiem przy jej pomocy pacjent może wykonywać tylko $^1/_{10}$ czynności żującej naturalnych zębów.

Kto przy doborze sztucznych zębów zechce uwzględnić wyniki badań naukowych, ten stosować będzie wyłącznie takie zęby, które odpowiadają wynikom badań Williams'a i Gysi'ego. Zdaniem tych, przy stosowaniu zębów „Anatoform“ De Trey'a praktyk jest pewien, iż wykonał dostawkę, najbardziej odpowiadającą wymaganiom kosmetycznym i czynnościowym, na jakie zdobyć się mogła nauka współczesna. System tych zębów jest dobrze obmyślony zarówno pod względem rozmiaru, formy i barwy przednich zębów, jakoteż czynności żującej trzonowców.

Dział sprawozdawczy.

---

1) *Leist.* **Oligodynamiczne działanie metali, używanych w dentystyce** (Zeistschr. f. Stomatologie zesz. 7 roczn. 23; ref. Polska Gaz. Lek. nr. 48 r. II str. 799).

Nägeli pierwszy wykazał, że metaliczna miedź, zanurzona w wodzie, działa trująco na znajdujące się w niej wodorosty, przyczem nie można chemicznie wykazać rozpuszczalności miedzi; nazwał to działanie „oligodynamicznem".

Inni autorzy badali następnie różne metale na działanie oligodynamiczne. Miller podał, że niektóre gatunki folji złotej działały bakterjobójczo, inne zaś nie; przez wyrażenie traciła folja i złoto gąbczaste („Schwammgold") własności bakterjobójcze.

Behring wyróżnił, wprawdzie, bakterjobójcze wlasności czystego złota, zwłaszcza w stosunku do prątków durowych, lecz nie potwierdziły tego spostrzeżenia badania innych autorów, którzy twierdzili, że czyste złoto nie odznacza się własnościami bakterobójczemi, lecz tylko zmieszane z innemi metalami, np. 18-karatowe.

Działanie bakterjobójcze srebra i miedzi jest ogólnie znane; kawałeczki tych metali, umieszczone na płytkach żelatynowych i agarowych, obsiane gronkowcami, paciorkowcami, prątkami okrężnicy lub ropy błękitnej, powodują w otoczeniu swem pola jałowe, kilka mm. rozległe.

Rtęć również działa bakterjobójczo, cyna i platyna działania nie posiadają. Metale te swoje działanie bakterobójcze mogą przenieść na płyny, w których są zanurzone (woda, fizjol. rozczyn soli), lub na szkło, z którem się stykają.

Chcąc wyjaśnić działanie oligodynamiczne, Miller przypuszczał, że tlen, zgęszczający się na powierzchni metalu, wywiera działanie bakterjobójcze, lecz tłumaczenie to nie utrzymało się, jak również przypuszczenie, że działanie bakterjobójcze pochodzi od prądów, w metalach się wytwarzających. Natomiast utrzymało się zdanie, że działanie to pochodzi od cząsteczek, które odrywają się od metalu i przechodzą do otaczającego środowiska, tworząc rozczyny soli o bakterjobójczem działaniu.

Badania Leista obejmowały: amalgamat miedzi, amalgamat srebra, tudzież srebro i rtęć, złoto czyste, 22, 18, 14 próby, platynę, randolf, pakfong (Neusilber) i łączno miękkie (Weichlot). Ze złota, srebra, platyny, randolfu, łączna i pakfongu wycinał płytki prostokątne równej wielkości, 0,1 mm grube; amalgamatów używał w formie wypełnień średniej wielkości, rtęci, jako kropli o 2 mm średnicy. Materjały te pozostawiał przez 24 godzin na tych samych pożywkach w cieplarce, zawierającej drobnoustroje: staphylococcus albus, streptococcus lacticus, bacillus gangraenae pulpae i baccillus pyocyaneus. Wszystkie próby wykazały znaczną bakterjobójczość amalgamatu mie-

dzi, amalgamat srebra okazał się bezskutecznym, mimo, że jego części składowe posiadają działanie oligodynamiczne. Złoto okazało we wszystkich próbach brak działania, jedynie niekiedy złoto 14 próby, zapewne ze względu na swe składniki. Randolf i pakfong nie okazywały działania, natomiast łączno miękkie okazywało wybitne działanie, podobne do działania amalgamatu miedzi, co należy odnieść do zawartości kadmu. Również Scheid'owskie łączna 21½, 18, 14 próby, zawierające kadm, okazały działanie srebra.

Celem stwierdzenia, czy badane metale mogą przenieść działanie oligodynamiczne na ślinę, umieszczono w probówce, zawierającej ślinę, amalgamat miedzi wielkości dużego wypełnienia trzonowcowego w cieplarce, a po 3 i 18 dniach przenoszono nieco tej śliny na płytki agarowe, posiane grankowcami; ślina okazała przytem brak działania.

Również badano wpływ siarkosinku potasowego, zawartego, jak wiadomo, w ślinie w stężeniu 0,01%; w tym celu dodawano do 100 csz. agaru 0,01 g. CNSK, szczepiono gronkowce i wylewano na płytki, w których przedtem umieszczono kawałeczki srebra,

Dla kontroli wykonywano równocześnie zupełnie analogiczne doświadczenie bez dodatku rodanu potasowego. Wynik: pola jałowe dookoła Ag. były o ½ do 1½ mm większe w agarze z dodatkiem siarkosinku. Z tego móżnaby wysnuć wniosek, że zawartość CNSK w ślinie wzmaga oligodynamiczne działanie substancji metalicznych, w jamie ustnej się znajdujących.

2) *Better dr.* (Katowice). **Ciekawy przypadek zębów nosowych w okresie lat dziecięcych** (P. Gaz. Lek. 42. 1925).

W piśmiennictwie opisane są przypadki zębów u osób dorosłych w jamie nosowej, uważanych jako zabłąkane zawiązki zębowe, lub jako zęby nadliczbowe przy całkowitem uzębieniu. Jaki był wygląd uzębienia mlecznego w tych przypadkach, tego stwierdzić nie można było.

W przypadku autora zachodzi pewna odmiana, której nie zdołał nigdzie stwierdzić.

26 marca 1925 r. zgłosił się do ambulatorjum Brackiej Kliniki usznej robotnik z 4½-l. córeczką, podając, że dziecko doznaje trudności przy oddychaniu nosem, z którego wydziela się stale cuchnąca ropa. Objawy te zauważono od trzech miesięcy.

Dziecko dobrze rozwinięte; stan odżywiania dobry. Badanie jamy nosowo-gardłowej nie wykazało ani powiększonych migdałków podniebiennych, ani przerostu migdałka trzeciego; uzębienie mleczne zupełnie zdrowe przy całkowitej liczbie zębów mlecznych. Lewa jama nosowa bez zmian. W prawej jamie nosowej na wstępie znajdują się ropne strupki, a po ich usunięciu stwierdzono zgłębnikiem *twarde ciało,* usadowione w przedniej części jamy nosowej. Rozpoznano ciało obce w jamie nosowej o barwie kości słoniowej, które usiłowano usunąć za pomocą dźwigni Zaufala. Ponieważ ciała tego nie można było usunąć ze strony przegrody nosowej, uchwycono je kleszczykami usznemi i wydobyto przy silnem pociągnięciu w stronę boczną (ku muszli) i ku przodowi. Nieznaczne krwawienie udało się z łatwością po-

wstrzymać za pomocą wacika z kokainą i suprareniną. Ciało wydobyte był to siekacz bez korzenia. Dziecko zgłosiło się ponownie po upływie tygodnia. Przy oglądaniu prawej jamy nosowej zauważono po usunięciu strupów na wstępie nosa kawałeczek biało-lśniącej kostki, usadowionej na dnie nosa, podobnej do martwaka kostnego. Po dokładniejszem badaniu okazało się, że ów rzekomy martwak kostny wystaje cokolwiek ponad dno nosa Po skokainizowaniu wydobyto kawałeczek kości; okazało się, iż był to znowu ząb, bardzo podobny w swoich zarysach do poprzedniego zęba. Po ustaniu krwawienia stwierdzono otwór mniej więcej wielkości grochu w przedniej dolnej części chrząstki przegrody nosowej, gdzie się, prawdopodobnie, mieściła podstawa dla obu zębów. Korzenia nie posiadał ani pierwszy, ani drugi ząb.

Zaznaczyć należy, iż dziecko posiadało zupełnie normalne, zdrowe i całkowite uzębienie. Oba zęby odpowiadały górnym siekaczom bez korzeni. Korona i szyjka były pokryte szkliwem; ich wypukłe części były marmurkowato, ciemno zabarwione, a wypukłości szyjkowe bronzowo-czarne.

Powierzchnie wklęsłe zębów posiadały postać łopaty, ostrze ich zaś było odpowiednio do okresu dziecięcego zazębione Ząb wpierw wydobyty posiadał na ostrzu trzy ząbki o mniej więcej równej szerokości, drugi ząb zaś dwa szersze boczne i dwa węższe środkowe ząbki. Płaszczyzny zębów były gładkie, pominąwszy brózdy dobrze widziane, lecz płytkie na powierzchni wypukłej, rozpoczynające się na ostrzu zębów. Szyjka zębów zakończona ostrym brzegiem, a wewnątrz przechodziła w wydrążenie, odpowiadające na zewnątrz wypukłości szyjkowej, i kończyła się wąskim kanalikiem, prowadzącym do wnętrza koronki (cavum dentis), równoległym z szerokością zęba.

Mimo, że oba zęby usunięto z prawej jamy nosowej, nie odpowiadały one według ich wyglądu jednej i tej samej stronie. Każdy z nich posiadał po stronie dośrodkowej ostrzejszy kąt, a po stronie odśrodkowej więcej zaokrąglony. Wobec tego należy zaliczyć jeden ząb do strony prawej, drugi zaś do strony lewej. Obydwa zęby posiadały jednakową długość (1 cm) i szerokość (8 mm); nieznaczna ta różnica między długością a szerokością wskazuje także na to, że oba zęby należą do zębów mlecznych, ponieważ ta różnica przy zębach stałych jest większa. Co do położenia zębów w nosie, to należy wzmiankować, że pierwszy ząb był wyżej położony od drugiego, a mianowicie, swą wklęsłością był on skierowany ku dołowi i tyłowi, a ostrzem swem cośkolwiek do góry, poza tem był on wysunięty więcej naprzód, niż drugi ząb.

Dziecko posiadało, jak wyżej wspomniano, zupełnie zdrowe zęby mleczne przy prawidłowej liczbie, wobec tego trzeba wykluczyć zatrzymanie zarodków zębowych (retentio), a raczej myśleć o inwersji zarodków, co można często zauważyć specjalnie przy górnych siekaczach. Zawiązki zębowe w tym przypadku obróciły się tak doszczętnie, że nie tylko koronki się utworzyły na miejscu, gdzie zazwyczaj korzenie są położone, lecz że nawet lewy środkowy siekacz wyrznął się do prawej jamy nosowej.

3) *Kassowitz.* **Niedorozwój szkliwa, jako wskaźnik chorób w pierwszych latach życia.** (Zeitschr. f. Klin. Kinder—de 5 — 1924 r., Warsz. Czasop. Lek. 1 — 1926)

Ubytki szkliwa zębów we wczesnem dzieciństwie dotychczas autorzy stawiali w zależności od krzywicy, kiły wrodzonej i tężyczki. Spostrzeżenia na znacznym materjale dziecięcym, wolnym od wyżej wspomnianych chorób, pouczyły autora, że sprawa ta nie zawsze wystarcza do objaśnienia czynnika etjologicznego powstawania ubytków szkliwa. Autor zajął się ustaleniem związku pomiędzy umiejscowieniem ubytków szkliwa a chorobami, przebytemi w okresie intraalweolarnego rozwoju stałych zębów. O ile zaburzenie w rozwoju ma miejsce w I-em półroczu życia, wtedy, kiedy nastąpiło zwapnienie tylko pierwszych trzonowców, siekaczy górnych środkowych, ubytki tworzą się na tych właśnie zębach. Gdy zaburzenie występuje w okresie późniejszym, t. j, zakończonego zwapnienia i tworzenia się stałych zębów, ubytki szkliwa wszystkich zębów po przerznięciu się stałych zębów uwidoczniają się na całem uzębieniu w postaci linji łukowatej. W przypadkach cięższych powstają duże schodkowe zagłębienia z obnażeniem zębiny, w lżejszych widoczne są małe zagłębienia. K. stwierdził, że niedorozwój szkliwa w pobliżu powierzchni żucia występował w związku z przebytemi zaburzeniami w rozwoju, wywołanemi przez ostre choroby zakaźne, zwłaszcza przez odrę i krztusiec. Ubytki na powierzchni przedniej autor widział najczęściej w krzywicy, również w kile wrodzonej, zapaleniu płuc i zaburzeniach w odżywianiu; stąd wniosek, że zniekształcenia szkliwa są wskaźnikiem przebytego zaburzenia w rozwoju tego okresu życia, w którym wytworzył się odpowiedni segment, nie są one zaś pozostałością choroby swoistej.

Krzywica, kiła wrodzona, tężyczka i gruźlica mają drugorzędne znaczenię w omawianej sprawie.

4) **O pochodzeniu ciałek ślinowych.** (Wraczebnoje Dieło, nr. 5, 6 i 7 r. 1924; ref. P. Gaz Lek. 48 r. III).

Praca d ra M. Jasinowskiego. W ślinie spotykamy dwa rodzaje pierwocin uorganizowanych: 1). komórki nabłonkowe i 2). znacznie mniejsze okrągławe ciałka, nazwane ciałkami ślinowemi. Kwestja pochodzenia tych ciałek zainteresowała autora, który, badając wydzielinę własnej jamy ustnej zapomocą płukania rozczynem fizjologicznym, w najrozmaitszych okresach dnia, określał ilość ich w kamerze „Ocular Ehrlich". Dalej badał poszczególne odcinki błony śluzowej jamy ustnej specjalnie skonstruowanym przyrządem.

Okazało się, że błona śluzowa całej jamy ustnej zdolna jest do wydzielania w ciągu całej doby tych ciałek ślinowych. Autor wnioskuje z analogji zachowania się błony otrzewnej jamy brzusznej, że ciałka ślinowe są niczem innem, jak wywędrowanemi leukocytami z naczyń krwionośnych poprzez warstwę nabłonkową błony śluzowej.

Wpływy termiczne w doświadczeniach autora nie odgrywały roli na wytwarzanie się tych ciałek, co zrozumiałem jest ze względu na przyzwyczajenie doń tej błony. Szereg stosowanych odczynników chemicznych wykazał, że sublimat wybitnie wzmaga wydzielanie się

ciałek ślinowych, co tłumaczy się odczynem zapalnym. Badania nad chorą, a więc zapalnie zmienioną błoną śluzową, zwłaszcza w przebiegu gnilca, wykazało wyraźnie zwiększenie się ilości tych ciałek. Z tych doświadczeń wywnioskować można, że istnieje proces stałej emigracji leukocytów, podobnie jak to widzimy przy sprawach zapalnych. Dostrzeżony fakt byłby dowodem fizjologicznego prototypu sprawy zapalnej. Większość spraw patologicznych przy szczegółowym rozbiorze okazałyby się nie jako pierwotne zmiany, lecz byłaby modyfikacją prawidłowych procesów fizjologicznych.

5) **Pozapłciowe zarażenie kiłą (syfilisem).** Przypadek podobny opisuje dr. Lippitz (Medizinishe Klinik, nr. 3 r. ub.; ref. Gazeta Lekarska, nr. 21 r. ub.). Przypadek dotyczył całej rodziny, składającej się z ośmiu osób; zakażenie nastąpiło przez naczynia. Spowodował je jeden członek rodziny, który przez pocałunek zaraził $1^1/_2$-roczne dziecko. Dziecko dostało wyprysku sączącego na kątach ust, od dziecka na resztę rodzeństwa i 50-letnią matkę. Jeden członek rodziny, 16-letni chłopak, uszedł zarażeniu, ponieważ nigdy dziecka nie całował. Kiła wystąpiła w tej rodzinie, jako zapalenie gardła, gdzie trudno było z początku rozpoznać przyczynę. Dopiero dodatni wynik odczynu Bordet-Wassermanna wskazał na czynną kiłę. Równocześnie zauważono powiększenie gruczołów szyjnych, które po przeprowadzeniu leczenia swoistego zmiejszyły się.

6) **Choroby zębów wśród poborowych.** Podplk.-lekarz Huszcza w pracy p. t „Próba charakterystyki materjału poborowego w Polsce pod względem sanitarnym" (Lek. Wojsk. 2 r, ub. str. 98), między innemi, liczebnie zgromadził materjał niezdolnych do służby wojskowej poborowych według kat. D. (San. 5 1920 r.) rocznika 1901, który obejmował 10,699 niezdolnych do służby wojskowej poborowych z całego Państwa. Autor przytacza 33 wszelkie kategorje zgodnie do rozwojów fizycznych i chorób różnego rodzaju, które nie pozwoliłyby na wcielenie odnośnych poborowy do armji czynnej Wśród tych chorób widzimy 4,25% *z rozszczepieniem podniebienia i zrośnięciem warg* (§ 85 San. 5 r. 1920), 0,2% *z brakiem zębów po nad 20 (§ 14)*

Ciekawy wogóle jest stan uzębienienia żołnierzy i jaki wpływ wywiera służba wojskowa na ten stan.

W pismach zagranicznych od czasu do czasu spotykamy prace, dotyczące poruszonej sprawy. Nie jest to bynajmniej „tajemnicą wojskową", która nie może być omówiona i która *wyłącznie dotyczyłaby narządu zębowego.* Wszak na łamach specjalnego organu wojskowego aż nadto szeroko omawiane są sprawy, dotyczące różnych chorób żołnierza W.P , zaś wzajemna wymiana zdań (nie tylko wyłącznie wojskowych) bynajmniej nie może szkodzić tej, lub innej sprawie, dotyczącej zdrowia żołnierza polskiego.

Służba sanitarna W. P. liczy już poniekąd poważną liczbę lekarzy-dentystów wojskowych różnych szarż, jak również t. zw. kontraktowych, których sprawy wojskowe również gorąco powinny obchodzić. Tymczasem na całym froncie milczenie. Jest to objaw nadzwyczaj skromny

w stosunku do wojskowych lekarzy-dentystów armji innych państw, którzy bynajmniej nie przestrzegają zbytnio tegoż rodzaju milczenia...

A wszak, należy zauważyć, iż dentystyka wojskowa, zwłaszcza u nas, wymaga omówienia wielu spraw, zaś załatwianie tychże *wyłącznie* w drodze biurokratyczno-gabinetowej z różnych powodów nie zawsze może być uważane za ostatecznie pomyślne.

Kronika i sprawy zawodowe.

= **Zmarli.** W Kielcach dn. 12.III 1926 r. zmarł jeden z najstarszych dentystów ś. p. *Stefan Papiewski.* Urodzony dn. 2 września 1869 r. w Szczebrzeszynie, kształcił się w gimnazjum rządowem w Lublinie za czasów Sengalewicza, a, prześladowany przez tegoż za sprawy polityczne, przeniósł się do Równego, gdzie ukończył tamtejsze gimnazjum realne. Dyplom na stopień dentysty uzyskał w uniwersytecie Ś-go Włodzimierza w Kijowie. Po powrocie do kraju pracował przez czas dłuższy w najstarszej lecznicy dentystycznej ś. p. Wacława Motza (przy ul. Marszałkowskiej róg Chmielnej), następnie powrócił do Kielc, gdzie odrazu zdobył sobie szeroką praktykę, jako solidny i sumienny pracownik.

Ś. p. Papiewski interesował się wszelkiemi sprawami naszego zawodu. Za czasów rosyjskich narzekał na obojętność miejscowych kolegów na nasze sprawy zawodowe i trudności zorganizowania ich w ogólne zrzeszenie. Uważał jednak tę niezwykłą obojętność za zjawisko przejściowe, żył w nadziei, iż stosunki te z biegiem czasu ulegną poprawie, zachęcał młodszych kolegów do pracy i większego zainteresowania się swojskiem piśmiennictwem dentystycznem. Praca Jego, aczkolwiek powoli, czyniła jednak postępy. Ostatnio widzimy już wśród kolegów w Kielcach większe zainteresowanie się naszemi sprawami zawodowemi.

W Międzyrzecu Podlaskim po krótkich cierpieniach dn. 25 maja r. 1926 zmarł lekarz-dentysta *Isser Adler.* Urodzony w Międzyrzecu w r. 1870, szkołę średnią ukończył w Białej Siedl. w r. 1890, poczem wstąpił do szkoły Dentystycznej Dż. Loevi'ego w Warszawie, którą ukończył w r. 1896; po uzyskaniu dyplomu na stopień lekarza-dentysty przy uniwersytecie warszawskim, osiedlił się w Międzyrzecu, zyskując sobie nadzwyczajną sympatję wszystkich warstw społeczeństwa bez różnicy wyznania.

Jako człowiek nadzwyczaj inteligentny i wszechstronnie wykształcony, brał czynny udział w życiu społecznem, nie żałując ani drogiego czasu, ani pracy, ani własnych środków materjalnych. Widzimy Go więc, jako praktyka i społecznika; między innemi udzielał bezinteresownie pomocy dentystycznej uczniom miejscowego gimnazjum, szkół

powszechnych oraz dzieciom różnych instytucji filantropijno-dobroczynnych, przyczyniając się również wiele do rozwoju tychże.

Zmarły przez lat blisko 25, t. j. od czasu założenia, piastował, godność naczelnika straży ogniowej; podczas okupacji niemieckiej był wiceburmistrzem miasta, niemało przyczyniając się do ulżenia niedoli miejscowej ludności i stając często w jej obronie; podczas inwazji bolszewickiej pełnił obowiązki komendanta straży obywatelskiej; słowem, był jednym z nader nielicznych u nas przedstawicieli praktyków - społeczników, którzy potrafią kojarzyć swój zawód z obowiązkami prawdziwego obywatela kraju.

Nagła śmierć przerwała przedwcześnie pasmo życia zacnego kolegi*).

Zmarli w Warszawie:

lekarka - dentystka *Ludwika Knaknusowa,* lek. den. *Eugenja Koszewska,* pracownica Ambulatorjum dent. wojskowego w Modlinie, lek. dent. *Marta Schielkowa,* pracownica Kasy Chorych, lek. dent. *Daniel Handwerger,* pracownik Kasy Chorych, dentystka *Helena Etingoff,* dentysta *Zygmunt Lichtenbaum,* dentysta *Maksymiljan Jakobson.*

Dnia 24 lipca r. 1926 zmarł dentysta *Edward Słoński,* przeżywszy lat 54. Zmarły był jednym z popularnych poetów polskich.

W Białymstoku zmarł dentysta *Michał Dawidowski.*

= W sprawie Ustawy o wykonywaniu praktyki dentystycznej w P. Polskiem. W dn. 25 VI r. b. Rząd między innemi ustawami wycofał powyższą ustawę z Sejmu; ma ona być wydana w drodze dekretu Prezydenta Rzp. Polskiej (Ustawa z dnia 2 sierpnia 1926 r. — Dz. Ust. nr. 78 p. 443 — o upoważnieniu Prezydenta Rzp. do wydawania rozporządzenia z mocą ustawy w zakresie uzgodnienia obowiązujących ustaw z Konstytucją, reorganizacji i uproszczenia administracji Państwa, uporządkowania stanu prawnego, wymiaru sprawiedliwości, świadczeń społecznych, stabilizacji waluty, naprawy stanu gospodarczego i t. d.). Wbrew przeróżnym wieściom, poczyniono pewne poprawki w ustawie, przyjętej w 3 em czytaniu przez Sejmową Komisję Zgrowia Publ. Art. 16 został skreślony. Ustawa z Gener. Dyrekcji St. Zdr. miała przejść do Wydziału prawniczego Min. Spr. Wewn., które zainteresowało się zmienioną przez Sejmową Komisję ustawą. Ponieważ, jak nam zakomunikowano, ustawa zawiera pewne nieścisłości natury prawnej, ma ona być jeszcze skierowana do nowoutworzonej Rady Prawniczej.

Jak wiadomo, Sejmowa Komisja Zdrowia Publ., naciskana przez kluby polityczne, nie brała pod uwagę pewnych danych o charakterze czysto prawnym, na co między innemi zwróciły uwagę w swoich memorjałach państwowe instytucje naukowe i lekarskie. Nadawanie tytułów naukowych nie może nastąpić w drodze, wskazanej przez przyjęty projekt. Skojarzenie ustawy o wykonywaniu praktyki dentystycznej ze

*) Poradnię dent. po zm. kol. Adlerze objął kol. Bochenek z Włoszczowy.

sprawą techników dentystycznych, jak to uczynili początkowi twórcy ustawy, ludzie, którzy stali daleko od spraw dentystycznych, w sferach prawniczych wywołało pewne zdumienie. Nasze powagi w dziedzinie prawa, członkowie nowoutworzonej Rady Prawniczej: profesorowie: Brzeski (Warszawa), Estreicher (Kraków), Jaworski (Kraków), Jundziłł (Wilno), Krzyżanowski (Warsz.), Wróblewki (Kraków), Starzyński (Lwów) oraz najpoważniejsi przedstawiciele sądownictwa: Bukowiecki (prezes Prokur. Gener.), Kinel (sędzia Najw. Tryb.), Konic (prez. Nacz. Rady Adwok.), Kopczyński (sędzia Najw. Tryb), Mogilnicki (prez. Sądu Najw.) i inni bezwzględnie zorjentują się w sytuacji i zadecydują o *prawnej stronie* ustawy. Mało jest tworzyć szablonowe wypracowania, mające stanowić podstawy prawne, a jednak nie zupełnie będące w ścisłej harmonji z temże prawem .

Nikt u nas nigdy bynajmniej nie czynił zamachu na czyjąkolwiek pracę rąk, na wolność zajęć i zarobkowania. Ramy tej pracy z całego szeregu powodów muszą jednak zawsze być ściśle ustalone. Rozróżniczkowanie prawne winno obejmować każdą poszczególną grupę. O uogólnianiu faktów nie winno być mowy

Żadne stosunki, ani stosuneczki, żadne dreptanie po różnych politykujących osobach „wpływowych", żadne wysiłki „uświadamiania" różnemi sposobami i drogami, związanemi z niezwykłem marnowaniem grosza publicznego, grosza ciężko zapracowanego, żadne zjednywanie głosów przychylnych drogą różnorodnych agitacji, żadne drukowane i wyśpiewywane hymny o najróżnorodniejszej terminologji bałwochwalczej na cześć różnych bohaterów, żadne różnorodne pod względem swego składu komisje, mniej lub więcej liczne, zasugestjonowane szumną „robotą" jednostek, nie posuną dalej sprawy, niż twarde wymagania, oparte na prawnopaństwowości, związanej z istnieniem uczelni naukowych, mogących *jedynie* decydować w danej sprawie. Dlaczego nie zasięgano głosu Komisji Prawniczej — nie wiemy Uogulnianie faktów bezwzględnie nie jest w ścisłej harmonji z prawem, dotychczas u nas obowiązującem.

Gdyby twórca pierwotnej ustawy kierował slę zasadniczo podstawami prawnemi, nie brnęlibyśmy po tak grzęskiej drodze, jaką nam stworzono

Nie brano świadomie lub też nieświadomie pod uwagę istotnego stanu rzeczy. Pewne osoby podjęły się roli, do której *prócz państwowych instytucji naukowych* nie były powołane. Żadna siła nie mogła im tego wytłumaczyć. Zarozumiałość niektórych, prawdododobnie, zadecydowała. .

Ujęta *ściśle* w ramki prawne ustawa nikogo stanowczo nie skrzywdziłaby.

Rada Prawnicza, która ustawę rozpatrzy z punktu widzenia prawnego, ostatecznie zadecyduje o właściwej roli *państwowych instytucji naukowych* w sprawach, o których i Gener. Dyrekcja Sł. Zdr., a i Sejmowa Komisja Zdr. niewłaściwie zadecydowały, nie wziąwszy w pewnych ramach pod uwagę podstaw prawnych.

= **Skasowanie zakazu przywozu z zagranicy kauczuku Dentystycznego.** Dzięki interwencji Generalnej Dyrekcji Sł. Zdrowia Min. spraw Wewn., Ministerstwo Przemysłu i Handlu zniosło zakaz przywozu kauczuku dentystycznego, wydany przez Centralną Komisję Przywozową.

= **Z Państwowego Instytutu Dentystycznego.** W r. bież. (r. akad. 1926-27) złożono podań o przyjęcie do Instytutu 420 (w r. ub. 1924-26 — 300). Przeważały kobiety. Komisja kwalifikacyjna przyjęła w poczet studentów Instytutu 82 os., w tem 69 kobiet, 13 mężczyzn (lista I). Na skutek decyzji Rady Profesorów Instytutu przyjęto dodatkowo 23 os. (II lista, same kobiety). *Ogółem* więc przyjęto 105 osób: kobiet 92, mężczyzn 13 (w. m. 15). Obowiązywał konkurs matur Komisja kwalifikacyjna w pierwszej linji zaliczała kandydatów z pośród dzieci praktyków dentystycznych Wśród nowoprzyjętych przeważa element zamiejscowy. Wskutek szczupłości miejsca przyjęto zaledwie $^1/_3$ cz. ogólnej liczby kandydatów. Niezadowolenie, jakie dawało się słyszeć, nie ma więc żadnej podstawy. Co się tyczy nieznacznej liczby przyjętych *studentów-mężczyzn,* to, wbrew rozpowszechnionym wieściom, jakoby kobiety chętniej są przyjmowane do Instytutu, w grę tu wchodzi konkurs matur,

I Oddział stomatologiczno-chirurgiczny (doc. dr. Meissner) przeniesiony zostaje do obszerniejszego lokalu na II piętrze, dzięki czemu II Oddział zachowawczego zębolecznictwa (prof. Wilgi) zyska więccj miejsce.

Dr. Szepielski, asystent Oddziału I, przeszedł do Oddziału II-go (zachowawczego zębolecznictwa).

Zwolnione zostały na skutek redukcji st. asyst. Stępniewska i Grendyszyńska (pracowały od chwili utworzenia Instytutu).

= **„Głos Dentystyczny“** Pod tym tytułem zaczęło wychodzić w Warszawie nowe zawodowe pismo, jako „Oficjalny organ zarządu głównego Związku zawodowego techników dentystycznych w Polsce“, Redaktor i wydawca p. Aleksander Szadkowski. Adres redakcji i administracji: Chłodna 7, tel. 135-16.

Zeszyt 1 — 2 (sierpień — wrzesień) prawie całkowicie poświęcony jest sprawom zawodowym. *W odezwie do członków* Związku techn dent, umieszczonej na naczelnem miejscu, zarząd, miedzy innemi, zaznacza, iż należy *„nieustannie i niezmordowanie skupić swe siły i energję, aby podjąć i wygrać ciężką walkę z lekarzami-dentystami, skutecznie bronić swoich praw i zwalczać pośrednictwo lekarzy-dentystów między technikami a społeczeństwem.“*

Dalej odezwa zwraca uwagę na *„przeszkody do rozwoju Związku, spotykane ze strony niektórych zaślepionych uprzedzeniami, czy to wyznaniowemi, czy też dzielnicowemi. Trzeba rozniecić zapał do pracy społecznej i oprzeć się krzywdzącej niesprawiedliwości, wyzyskowi, uprawianemu przez lekarzy-dentystów, pragnących narzucić jarzmo naszemu zawodowl“(!)*

„Musimy stanąć do walki o swe najżywotniejniejsze prawa i interesy, o swą samodzielność, o niepodzielne prawo do zbierania owoców swej

pracy i fachowego uzdolnienia do walki z plantatorskiem bezprawiem, wyzyskiem i uciskiem“...(!).

Następnie podane są prace: 1) *Szadkowski A.* „O konieczności unifikacji praw techników dentystycznych na terenie Rzp. Polskiej“— w której autor rozpatruje prawa tychże we wszystkich b. zaborach i następnie komentuje odnośne §§ nowoprojektowanej Ustawy o wykonywanie praktyki dent w P. Polskiem. 2) *Lewin A.* „O sprawiedliwe rozstrzygnięcie sprawy przyznania uprawnień techników dentystycznych“— w której omówiono dezyderaty Zw. t. d. do powyższej ustawy, 3) *Grunwald T.* „Prawa techników dent. w b. Zaborze Rosyjskim w oswietleniu lek. dent. Dobkowicza“ (wyj. z pisma ros. „Praktykticzeskoje Zubowraczewanje“ 1914 r. nr. 1), 4) „Poprawki, proponowane przez zarząd Główny Zw. zaw. tech.-dent. w Polsce do projektu Ustawy o wykon. prakt dent. w b. Polskiem“ (do ar. 16: *udostępnienie samodzielnej praktyki dentystycznej* na obszarze st. m. Warszawy i woj. Warsz., Łódzk., Kiel., Lub., Białost., Woł., Poleskiego, Nowogr. i Wil. osobom, które się wykażą 10-letnią prakt., odb. do dnia 1 stycznia 1927 r. oraz *technikom-dentystom*, którzy praktykę rozpoczęli najpóźniej w 1922 r., wykażą się, iż cały czas bez przerwy pracowali *w zawodzie dentystycznym*, złożą egzamin praktyczny w ustalonym terminie; *do art. 18:* powtórne egzamina w razie nieosiągnięcia pomyślnego wyniku przy pierwszym egzamine; *do art. 19:* zwolnienie od egz. techn. dent., wykonyw. czynności co najmniej przez lat 10; *do art. 23:* dentyści winni posiadać *gabinety dentystyczne*, technicy dentystyczni — gabinety techniczno-dentystyczne; art. 24 ma być skreślony.

W końcu podano uwagi w spr. kauczuku „Ursus“ oraz notatkę zawodową.

Należy mieć nadzieję, iż nowy organ *przedewszystkiem* zwróci uwagę na sprawę nauczania techniki dentysycznej. Wiemy doskonale, *jak* nader ważna ta sprawa stała i stoi u nas dotychczas. Solidni technicy dentystyczni coś niecoś o tem wiedzą Wskutek braku wszelkiej pod tym względem kontroli rozwinęło się w znacznym stopniu partactwo techniczno-dentystyczne, które bezwzględnie niekorzystnie wpływa na cały zawód Obszerny w tej sprawie materjał, złożony swego czasu przez nas wspólnie z niektórymi kolegami odnośnej władzy, przez różnych zarozumiałych i pewnych siebie dygnitarzy nie został wcale wyzyskany. A szkoda wielka, bowiem materjał ten przyczyniłby się do podniesienia poziomu zawodu techniczno-dentystycznego, jak to o tem swego czasu mogliśmy przekonać niektórych naszych solidnych techników dentystycznych. Sprawę tę obecnie ponownie poruszymy; sądzimy, iż poważniejsi technicy dentystyczni zechcą nam udzielić swoich w tej sprawie uwag.

= **Pomoc lekarska dla urzędników państwowych.** Instytucje rządowe otrzymały okólnik o uchwale Rady Ministrów w sprawie zmian w państwowej organizacji pomocy lekarskiej dla urzędników. Zmiana polega na tem, że za lekarstwa, przepisane przez lekarza umówionego, lub urzędowego, skarb państwa będzie płacił 50 proc., resztę

płaci urzędnik, za specyfiki zagraniczne skarb pokrywa jedynie 25 proc. należności.

Pomoc dentystyczna dla pracowników państwowych znosi się. Jak wadliwie była zorganizowana pomoc dentystyczna, o tem pomówimy później.

= **Nowa masa wyciskowa Harvard, nadająca się do sterylizacji.** Wiadomo, iż, pomimo rozpowszechnienia się gipsu do zdejmowania wycisków, masa wyciskowa z wielu względów nie została jeszcze ostatecznie wyrugowana z użycia. Za jedną z kardynalnych wad masy wyciskowej uważano niemożność jej sterylizacji.

Ostatnio firma *Richter i Hoffman, Harvard (Berlin)* zaczęła wyrabiać masę, którą po każdorazowem użyciu można sterylizować.

Nowa masa szybko i rownomiernie twardnieje, nie kurcząc się, nie jest lepka i nie przylega do zębów. Drogą gotowania daje się ona sterylizować, *nie tracąc swoich istotnych właściwości.* Po wielokrotnem użyciu daje ona jeszcze ostre wyciski. Wprowadzać ją można do ust prawie na zimno. Do rozgrzania wymagane jest kilkominutowe przetrzymywanie jej w wodzie mn. w o ciepłocie 55°C. Następnie należy ją dokładnie rozgniatać pomiędzy palcami i na łyżce wyciskowej ogrzanej wprowadzić do ust. Zwilżenie powierzchni ciepłą wodą zapobiega przylepianiu się masy do zębów. Po upływie 1-1½ min. wycisk może być wyjęty z j. ustnej i następnie ostatecznie ostudzony zimna wodą.

Masy do celów wyciskowych nie należy wkładać do wrzącej wody. Również zdejmowanie odlewu gipsowego winno się odbywać w temperaturze 55-60°C. Gorąca woda rozgrzewa zbyt masę, która wskutek tego mocno trzyma się gipsu.

= **„Towarzystwo Stomatologiczne“** powstało w Warszawie. Członkami - założycielami są: dr. Brennejsen L., dr. Meyer Fr. i dr. Gruszczyński Al. T-wo, jako czysto naukowe, ma na celu pracę zbiorową nad rozwojem stomatologji w najszerszem znaczeniu (odbywa posiedz. naukowe, ogłasza konkursy na prace z dziedziny stomatol., wydaje dzieła oryginalne i tłumaczone, posiada organ naukowy, gromadzi materjał do prac nauk., urządza kursy uzupełn.). Członkowie dzielą się na czł. czynnych i honorowych. Członkiem czynnym może być każdy stomatolog lub dentysta, polak, posiadający prawo praktyki dent., o ile wykaże się posiadającą pewien walor pracą naukową, zostanie przyjęty przez Komisję kwalifikacyjną i zatwierdzony przez zarząd. Posiedzenia odbywają się conajmniej raz na miesiąc. Dalej statut omawia sprawy: zebrań (walnych i nadzwyczajnych), ważności uchwał, zmiany statutu, skład zarządu, komisji kwalifikacyjnej (5 czł. i 2 zastęp.), komisji rewizyjnej (3 czł.) i rozwiązanie T-wa.

Regulamin dopełniający i objaśniający statut T-wa obejmuje 78 artykułów: porządek zebrań, wprowadzanie gości (gość może być obecny na zebraniu 2 razy w ciągu roku), zagajenie i zamykanie zebrań, protokułów, obowiązki zarządu, prace konkursowe, komisje specjalne, posiedzenia zarządu, przyjmowanie członków, komisja rewizyjna, zmiana statutu.

Zebranie organizacyjne nowopowstałego T-wa odbyło się w dniu 18 maja 1926 r, o godz. 8 w., w lokalu Instytutu Antropologicznego T-wa Naukowego (ul. Śniadeckich 8). Na zebraniu tem obecnych było 13 osób, zaproszonych przez członków-założycieli z grona praktyków warszawskich, a mianowicie: prof. Wilga, dr. Muszalski, dr. Gelbard, Blikle, Bijatowa, Esigman (st.), Krakowski, Mokrzycki, Neufeld, Orłowska, Pietkiewiczowa, Sachs, Ujejski — razem z 3 czł.-założycielami osób 16.

Zebranie organizacyjne zagaił dr. Brennejsen, który przedstawił dzieje powstania T-wa; przekształcone ono zostało ze Sekcji Stomatologicznej, która istniała przy T-wie Lekarskiem Warszawskiem od r. 1907 do r. 1914 i do którego należeli stomatolodzy warszawscy: d-rzy: Brennejsen, Gruszczyński, Leszczyński Adam (†), Leszczyński Leonard i Meyer. W pracach Sekcji brało udział zaledwie 10 osób. Zebrania odbywały się raz na miesiąc. Uczestnicy własnym kosztem złożyli w bibljotece T-wa Lek. 74 dzieła dent. oraz 124 roczników różnych pism dentystycznych. Dział stomatologiczny bibljoteki T-wa Lek. liczy obecnie blisko 40 dzieł, nie licząc różnych pism dentystycznych.

T-wo Stomatologiczne przekształcone zostało z Sekcji Stomatologicznej T-wa Lek. Warsz. wzorem innych sekcji różnych specjalności lekarskich (oto-laryngologji, gastrologji, ginekologji i t. d.), które istniały przy temże T wie. To też nowopowstałe T-wo Stomatologiczne kieruje się ogólnie przyjętym statutem tych towarzystw, jak również ich regulaminem wewnętrznym (rzecz prosta, z odnośnemi zmianami).

Dr. Brennejsen odczytał statut T-wa oraz regulamin wewnętrzny (zob. wyżej), poczem zaproponował wybór prezydjum, do którego weszli: prof. Wilga (przewodniczący), dr. Meyer (sekretarz) oraz d-rzy — Brennejsen i Gruszczyński. Po krótkiej dyskusji, dotyczącej przyjęcia regulaminu wewn., ew. poczynienia pewnych zmian, obecni zgodzili się na przyjęcie tegoż w przedstawionej przez założycieli redakcji (większość).

Postanowiono zaprosić na zebranie organizacyjne jeszcze 14 osób, zaproponowanych przez niekt. z obecnych na zebraniu, poczem na następnem zebraniu (które stanowić miało ciąg dalszy poprzedniego) odbyć się miały wybory do zarządu i różnych komisji.

Następne zebranie — ciąg dalszy organizacyjnego — odbyło się dn. 27 maja r. 1926, o godz. 8 w., w lokalu Instytutu Nauk Antropologicznych T-wa Naukowego (sob. wyżej) Odczytano protokuł poprz. zebrania (pierwszej części zebr. organizacyjnego). Obecni byli: dr. Brennejsen, dr. Meyer, prof. Wilga, Esigman (st.), Bijatowa, Pietkiewiczowa, Krakowski, Neufeld. Mokrzycki, Ujejski, Sachs, dr. Gelbard, Orłowska oraz zaproszeni: Walicki, Zawadzka J., Karnibad, Stępniewicz, Perliński, Mieszkis, Fabianówna, dr. Cybulski, Goldberg-Górski; nieobecni: dr. Gruszczyński (uspr. nieob.), Blikle (uspr. nieob.), German (uspr. nieob.) i dr. Muszalski. Na wniosek prof. Wilgi postanowiono uważać obecnych w liczbie 22 osób za członków T-wa. Nowi członkowie podlegają balotowaniu zgodnie z wymaganiami statutu.

Wybory do *zarządu* drogą tajnego głosowania dały następujący wynik: przewodniczący — prof. Wilga, wiceprzewodniczący — dr. Brennejsen, sekretarz — dr. Meyer, zast. sekr. — Mokrzycki, skarbnik — Pietkiewiczowa, bibljotekarz — dr. Gelbard. *Komisja kwalifikacyjna* — Blikle, Bijatowa, Esigman (st.), dr. Gruszczyński, Karnibad Ujejski i Walicki (2 ostatni jako zastępcy); *komisja rewizyjna* — Goldberg-Górski, Orłowska i Sachs.

W końcu zebrania dr. Brennejsen zreferował artykuł d-ra Jacksona, dotyczący wypadków wpadnięcia igieł przewodowych do dróg oddechowych (Dental Cosmos Nr. 5 r. 1926). Autor proponuje pewną modyfikację powyższego rodzaju igieł (zmiana modyfikacji Jacksona). Jackson proponuje dorobienia z boku igły uszka, przez które przewleka się trwałą nić. Zdaniem d-ra Brennejsena, kółko tego rodzaju (u podstawy igły) krępuje ruch obrotowy igły; prócz tego, podczas wyciągania w razie wypadku z gardzieli lub przełyku igła wskutek oporu na obu końcach nie ustawi się równolegle do kierunku siły wyciągania, spowodować więc może pewne uszkodzenie ostrym końcem; proponuje więc: w trzymadłach grubszych igieł przewiercenie otworka (dla nici), lub też zwój krańcowy w trzymadłach ze zwojów spiralnych odsunąć nieco od przedostatniego i szczypcami wygiąć tak, by stanął w płaszczyznie igły, obróciwszy się o 90^0. Powstaje w ten sposób kółko na końcu trzymadła, przez które przewleka się nitkę. Modyfikacje te nie przeszkadzają ruchom obrotowym igły, które w razie wypadnięcia z ręki łatwo wyciągnąć można za pomocą przywiązanej nitki

Po krótkiej dyskusji zebranie zamknięto.

= **Z Kasy Chorych m. Warszawy.** Zarząd K. Ch. zerwał umowę z P. Instytutem Dentystycznym, do którego byli dotychczas skierowywani pacjenci K. Ch. z cięższemi schorzeniami zębów i szczęk, i wyasygnowała 60,000 zł. na urządzenie działu chirurgiczno-dentystycznego przy ul. Marjańskiej. Stanowisko kierownika objął prof. Wilga.

= **Wybuch wylkanizatora.** Nader rzadki w obecnych czasach tego rodzaju wypadek zdarzył się u jednego z kolegów w dn. 17 sierpnia r. b. Wybuch nastąpił podczas nagrzewania kotła na kuchni i był tak silny, iż zniszczył urządzenie kuchenne, zaś stojąca blisko kuchni służąca, Józefa Poniatowska, doznała ogólnego obrażenia ciała oraz oderwania prawej ręki, skutkiem czego Pogotowie Ratunkowe odwiozło ją do Szpitafa Dz. Jezus. Z wulkanizatora zostało wyrzucone dno. Oględzin miejsca wybuchu dokonała komisja. Sprawa skierowana zostałą do władzy śledczej, celem ustalenia przyczyny wybuchu; szczegółów jeszcze nie znamy.

= **Z „Wystawy Wynalazków“.** W okresie od 9 czerwca do 4 lipca wł. r. 1926 w Warszawie (gmach „Colosseum“) odbyła się Wystawa wynalazków. Między innemi, lekarz-dentysta M. Abramowicz z Warszawy wystawił następujące zasługujące na uwagę eksponaty własnego pomysłu: 1) przyrząd do zbierania opiłek szlachetnych metali za-

stosowany do wiertarki i szlifierki, 2) uniwersalna przenośna szlifierka; 3) przyrząd do unieruchomienia górnej części wiertarki nożnej; 4) przyrząd do ustawiania elektrycznej wiertarki wiszącej w pozycji, dającej możność uruchomienia szlifierki.

Wyżej wymienione przyrządy stanowią w technice dentystycznej znaczne udogodnienie.

Wystawę odwiedziło wielu kolegów, którzy wykazali wielkie zainteresowanie. Na mocy orzeczenia dwóch rzeczoznawców: prof. H. Wilgi i d-ra Mieczysława Lipszyca (ref. dentystycznego Kasy Chorych m. st. Warszawy) Komitet Wystawowy udzielił kol. Abramowiczowi nagrody w postaci *Wielkiego medalu srebrnego.*

= **Sprawy dentystyczne na Wołyniu.** Dr. Szaniawski, dyrektor Wołyńskiego Wojewódzkiego Urzędu Zdrowia, ogłosił „Sprawozdanie roczne ze stanu zdrowia publicznego wzmiankowanego Wojew. za r. 1923 (Zdrowie z 2 r. 1925). W sprawie *dentystyki* sprawozdanie podaje:

Dopiero w roku 1924 Wojewódzki Urząd Zdrowia w rzeczywistości zaczął przeprowadzać rejestrację dentystów, którzy praktykowali, przeważnie nie posiadając odpowiednich uprawnień, a gabinety dentystyczne funkcjonowały bez uprzednich zezwoleń. Akcja w kierunku zastosowania egzystujących rozporządzeń i przepisów ustawowych została zapoczątkowana w całej pełni, i w 1924 r. został sporządzony spis dentystów, posiadających uprawnienia do wykonywania praktyki lekarsko-dentystycznej, a pozwolenia na otwarcie i prowadzenie gabinetów dentystycznych bywają wydawane po uprzednich oględzinach protokularnych przez lekarzy powiatowych. Gabinety dentystyczne przeważnie posiadały dostateczną ilość instrumentów, pomieszczenia zaś ich wykazywały braki, zależne od ciasnoty mieszkań.

= **Centralna Rada związków zawodowych lekarzy-dentystów Rzeczp. Polskiej** (wyciąg ze statutu, zatwierdzonego na mocy postanowienia Min. Spr. Wewn. w dniu 28 czerwca 1925 r. nr. B 3643/25, wciągn. do rej. za nr. 1364 w dniu 5 lipca r. 1925). Siedziba zrzeszenia st. m. Warszawa. Działalność obejmuje całe Państwo Polskie z zachowaniem miejscowych praw o stowarzyszeniach. C. R. ma na celu ujednostajnienie traktowania spraw zawodowych w należących do niej związkach wszystkich części Państwa Polskiego oraz jednolite stanowiska w sprawach, poruszanych przez władze państwowe, tyczące się zawodu lekarsko-dentystycznego. Rada działa na podstawie uchwał, zapadłych na zjazdach delegatów związków. Do C. R. należeć mogą tylko związki zawodowe, które wybierają po 2-ch delegatów i tyluż zastępców, każdy delegat ma jeden głos.

Zarząd C. R. składa się z prezesa, 2-wiceprezesów, skarbnika i sekretarza, wybieranych na jeden rok w tajnem głosowaniu. Trzech członków zarządu wybiera się z pośród delegatów warszawskich. Zebrania delegatów są prawomocne, jeżeli bierze w nich udział conajmniej jeden delegat z każdego związku, będącego członkiem C. R. Zebrania te zwoływane są przez zarząd w miarę potrzeby, przynajmniej raz w roku, w styczniu. Uchwały obowiązują członków (związki)

w razie braku sprzeciwu w terminie czterotygodniowym od dnia odebrania uchwały. Każdy związek wnosi do kasy zarządu corocznie kwotę, określoną na zebraniu rocznem C. R, t. j. zł. 200; fundusze te służą na pokrycie kosztów zebrań C. R., kancelaryjnych, korespondencji i t. d. Przyjmowanie członków do C. R. odbywa się na zebraniach delegatów w głosowaniu tajnem $^2/_3$ głosów. Wykluczenie związku z C. R. może nastąpić na podstawie wniosku $^1/_3$ związków większością $^3/_4$ głosów delegatów. Do wystąpienia związku z C. R. wystarczy odpowiednia deklaracja. Rozwiązanie C R. następuje na wniosek $^1/_3$ członków większością $^3/_4$ głosów delegatów. Zebranie delegatów C. R, mające decydować o rozwiązaniu tejże, nie może się odbyć wcześniej, jak w 2 miesiące po zakomunikowaniu wniosku członkom C R. W razie rozwiązania C. R. ostatnie zebranie delegatów rozporządza majątkiem zwykłą większością głosów. Członkami-założycielami C. R. są 1) Związek zaw. lekarzy-dentystów b. dzielnicy Pruskiej, 2) Zw. zaw: lek.-dentystów chrześcijan w Warszawie, 3) Związek stomatologów Lwowskiej Izby Lekarskiej, 4) Związek zaw. lekarzy-dentystów polaków w Wilnie.

= **Walne zebranie członków Zrzeszenia lekarzy-dentystów Kasy Chorych st. m. Warszawy** odb. dn. 28 lutego 1926 r. Obecnych było 53 czł. Zebranie zagaił kol. Cygański, przewodniczył kol. Żakowski, sekretarzował kol. Sadkowska, asesorowie: kol. Staniszewska i Dobkowicz. Powzięto następujące uchwały:

Wobec wystosowania przez zarząd Kasy Chorych wypowiedzenia umowy do każdego członka Zrzeszenia oddzielnie uchwalono:

1) przyjąć zaproponowaną przez zarząd Zrzeszenia treść odpowiedzi, że wypowiedzenie nie przyjmuje się do wiadomości, i całą akcję, związaną z tą sprawą, przekazuje się zarządowi Zrzeszenia

2) Wszyscy obecni członkowie Zrzeszenia podpisują tę odpowiedź na miejscu, nieobecnym członkom pozostawia się do podpisu termin trzydniowy, po upływie którego członkowie, którzy się nie zastosują do tej uchwały, będą skreśleni z listy członków Zrzeszenia.

W sprawie zawieszenia w czynnościach kol. Chmieleńkiej uchwalono:

1) Sprawę spowodowania tego zawieszenia przez kol. Siedleckiego przekazać międzyzwiązkowemu sądowi koleżeńskiemu.

2) Zwrócić się do związków warszawskich, aby założyły protest do zarządu Kbsy.

3) Wystosować taki protest w imieniu Zrzeszenia do zarządu Kasy Chorych.

= **Zmiany w „Ustawie o państwowym podatku przemysłowym“ (z dnia 15 lipca 1925 r.).** Podajemu niekt. artykuły.

Art. 9. Podatek przemysłowy tylko w formie podatku od obrotu (art. 6 lit. b.) opłacają samodzielne wolne zajęcia zawodowe: lekarzy, dentystów, weterynarzy, felczerów, adwokatów, notarjuszy, obrońców sądowych, architektów, inżynierów i innych techników.

Art. 52. Po upływie każdego roku kalendarzowego w terminie

oznaczonym w art. 55 należy złożyć władzom, podatkowym I instancji pisemne zeznanie o obrocie według ustanowionego wzoru.

Art. 55. Zeznania *o obrocie* za każdy rok kalendarzowy należy składac w terminie do 15 lutego roku następnego.

Art. 56. Przedsiębiorstwa, wymienione w p. 1) i 2.) art. 52 a prowadzące prawidłowe księgi handlowe, oraz przedsiębiorstwa, wymienione w ust. 2 art. 54, winny po upływie każdego miesiąca kalendarzowego, najpóźniej do dnia 15 następnego miesiąca wpłacić do kasy skarbowej zaliczkę na podatek przemysłowy (art. 7) w wysokości podatku, przypadającego od obrotu, osiągniętego w ubiegłym miesiącu.

Inni płatnicy winni najpóźniej do dnia 15 miesiąca po upływie każdego kwartału kalendarzoweyo wpłacić do Kasy Skarbowej zaliczkę na podatek w wysokości co najmniej jednej piątej kwoty podatku, wymierzonego za ubieyły rok kalendarzowy. Zaliczka ta za pierwszy kwartał każdego roku jest płatna w terminie do 15 maja. Płatnicy ci jednak mogą wpłacać tę zaliczkę także w terminach miesięcznych w wysokości jednej piętnastej części podatku, wymienionego za ubiegły rok kalendarzowy.

Dowody wpłat, zarówno miesięcznych, jak i kwartalnych, należy w oryginałach lub odpisach dołączyć do zeznania, składanego w terminie, oznaczonym w art. 55.

Przedsiębiorstwa nowopowstałe są obowiązane do kwartalnej wpłaty na podstawie rzeczywistego obrotu. Od niewpłaconych w terminie kwot zaliczek pobierane będą kary za zwłokę, jak od zaległości podatkowych.

Art. 81. Podatek przemysłowy należy placić do 15 maja roku, bezpośrednio następującego po roku podatkowym.

Art. 80. O ile płatnik, lub jego pomocnik wyraził w odwołaniu życzenie złożenia ustnych wyjaśnień, należy go zawiadomić o terminie, wyznaczonym do rozpatrzenia odwołania, przynajmniej na 8 dni przed posiedzeniem komisji.

= **Podatek od „zbytku mieszkaniowego“.** Magistrat st. m. Warszawy na podstawie art. 7-go ustawy z d. 11 sierpnia 1923 r. o tymczasowem uregulowaniu finansów komumalnych (Dz. Ust. R. P., nr. 94, poz. 747) wprowadza na rok 1926 na obszarze st. m. Warszawy podatek komunalny od zbytku mieszkaniowego.

§ 1. Przedmiot opodatkowania stanowią lokale mieszkalne, w których liczba izb mieszkalnych przekracza o jeden i więcej liczbę osób, zamieszkałych w lokalu.

Służba domowa do liczby osób, zamieszkałych w lokalu, doliczana nie będzie, z wyjątkiem, gdy zajmuje ona oddzielnie pokój o charakterze pokoju służbowego z przeznaczenia, zgodnie z planem budowlanym danego gmachu, natomiast każde dziecko liczone będzie narówni z osobą dorosłą.

§ 2. Do uiszczenia podatku obowiązani są lokatorzy główni.

§ 3. Wysokość podatku od każdej izby, przekraczającej ustaloną w § 1 normę, wynosi za rok 1926: 1) od pierwszej izby, podlegającej opodatkowaniu — 25 zł.; 2) od dwu izb, podlegających opodatkowa-

niu — 60 zł.; 3) od trzech izb — 120 zł; 4) od czterech izb — 220 zł.; 5) ponad cztery izby — po 75 zł. od każdej izby.

§ 4. Od podatku wolne są: 1) lokale, zajmowane na potrzeby państwa, związków komunalnych, szpitali i innych zakładów leczniczych oraz instytucji naukowych, oświatowych, dobroczynnych, zawodowych i kooperatyw; 6) lokale, niezbędne do prowadzenia przedsiębiorstwa handlowego lub przemysłowego; 7) części lokalu, niezbędne do wykonywania pracy zawodowej, jak np. gabinety, bibljoteki, poczekalnie, pracownie.

Poza tem w poszczególnych, zasługujących na uwzględnienie wypadkach magistratowi służy prawo stosowania ulg względnie zwolnienia od podatku.

§ 5. Terminy uiszczenia podatku oraz sposób zawiadomienia płatników o wymiarze podatku ustali magistrat.

= **Polski Komitet Narodowy Międzynarodowego Związku Dentystycznego—Fédération Dentaire Internationale** (F. D. I.) wzorem innych krajów organizuje się z inicjatywy komitetu wykonawczego, do którego składu weszli: prof. Cieszyński, prof. Wilga, doc. Meissner, zast. prof. dr. Mancewicz, zast. prof. dr. Żeńczak, zast. prof. dr. Czernecki.

F. D. I. jest stałą organizacją międzynarodową, istniejącą w czasie między kongresami międzynarodowemi dentystycznemi. Komitety narodowe mają na celu: nawiązanie i podtrzymywanie łączności międzynarodowej w sprawach naukowych, nauczania dentystyki i zawodowych, przygotowywanie prac organizacyjnych, związanych z międzynarodowemi kongresami dentystycznemi. Do Komitetu Narodowego wchodzą po 2 delegatów każdej organizacji dentystycznej i 2 przedstawiciele katedr dentystycznych wyższych uczelni Rzp. Polskiej.

Komitet zaznacza, iż sprawy zawodowe reprezentowane będą przez delegatów Rady Centralnej lekarzy-dentystów Rzp. Pol., która obejmuje wszystkie istniejące związki zawodowe w Rz. P.

Komitet Nar. składa się z przewodniczącego, zastępcy przew., sekretarza, zast. sekretarza i skarbnika.

Fédér. Dent. Intern., jako związek narodowych zrzeszeń dentystycznych tudzież związków, do nich należących, mieści się: Bruxelles, Union des Associations Internationales „Palais Mondial", Cinquantenaire. Na czele Związku stoi Wydział Wykonawczy, do którego wchodzą wydziały wykonawcze poszczególnych krajów. Członków tych mianuje każdy poprz. kongres dent. na wniosek Związku narodowego. Wydz. Wykonawczy organizuje poszczególne komisje i odbywa obrady w sprawach międzynarodowych.

F. D. I. powstała na mocy uchwał, powz. przez III Międzynar. Kongres Dent., odb. w Paryżu 14 sierpnia 1900 r., odbywa posiedzenia ogólne, poprzedzające każdy Międzynarodowy Kongres Dentystyczny, oznacza terminy tych kongresów, popiera organizacje, mogące przyczynić się do podniesienia poziomu wiedzy dentystycznej wogóle, zajmuje się rozdawnictwem nagrody międzynarodowej im. Millera; swo-

je fundusze czerpie ze składek członków (Wydziałów Wykonawczych), kwot, uchwalonych przez kongresy i subwencji państwowych i miejskich równień osób prywatnych.

Archiwum F. D. I., również bibljoteka i zbiory znajdują się pod opieką „Association Dentaire Nationale Belge“ w Brukseli, Palais Mondial, Cinguantenaire. Do Komisji Higjenicznej F. D. I. wchodzą prócz lekarzy-dentystów lekarze, władze szkolne i inne zainteresowane czynniki.

= **25-lecie Częstochowskiego T-wa Lekarskiego.** Dnia 20 października 1926 r. w Częstochowie odbyła się uroczystość 25-lecia T-wa Lekarskiego. Była to uroczystość nie tylko dla świata lekarskiego; nosiła ona wyraźne cechy społeczne, mające pewne znaczenie dla całego kraju: uczczono zarazem znakomitego uczonego - lekarza i filozofa, Władysława Biegańskiego, zmarłego przed 10-ciu laty. Nadto w dniu powyższym otwarto powtórnie Muzeum Higjeniczne, zapoczątkowane przed 20-laty przez Warsz. T-wo Higjeniczne, które z ofiar dobrowolnych zbudowało okazały gmach na Jasnej Górze dla tego Muzeum. Na uroczystość zjechało się wielu gości—przedstawiciele wszechnic, różnych instytucji naukowych i społecznych: z Warszawy, Poznania, Lwowa, Krakowa, Wilna i t. d. Po zagajeniu uroczystego zebrania (w gmachu I-go gimnazjum) przez przezesa Częstoch. T-wa Lekarskiego, dra Różkowskiego, nastąpiły przemówienia delegatów (przeszło 40).

Z okazji powyższej uroczystości T-wo zamianowało członkami honorowemi pewną liczbę powag ze świata lekarskiego.

Akademja, urządzona na cześć zm. dr. Biegańskiego, uwydatniła działalność znakomitego uczonego, jako lekarza i filozofa.

= **Norma wynagrodzenia za zabiegi dentystyczne, obowiązująca na obszarze Delegatury Rządu w Wilnie.** Rozporządzenie Delegatury Rządu w Wilnie na mocy §§ 14, 15 i 18 art. 2. Zasadniczej Ustawy Sanitarnej z dnia 19/VIII 1919 r. (Dz. Pr. № 63 poz. 371) oraz art. 21 i 24 Ustawy z dnia 2/XII 1921 r. w przedmiocie wykon. praktyki lekarskiej w P. Polskiem (Dz. Ustaw № 105 poz. 762).

			W Wilnie	Na ter. powiat.
1.	Za poradę w gabinecie w godzinach przyjęć, trwającą do 15 minut	zł.	4	3
2.	Za poradę w mieszkaniu chorego	„	12	8
3.	Za usunięcie zęba lub pnia	„	6	5
4.	Za usunięcie zęba lub jego pnia w znieczuleniu miejscowem, za ząb pierwszy	„	15	10
5.	To samo, za każdy ząb następny po	„	10	7
6.	Za operację w uśpieniu razem z asystą . . .	„	75	50
7.	Za oczyszczenie zębów (usunięcie kamienia) . .	„	8	6
8.	Za wyleczenie zapalenia miazgi (zgorzeli) z wypełnieniem kanałów korzeniowych	„	10	8
9.	Za zwykłą plombę cementową lub z amalgamatu miedzi	„	6	5
10.	Za wyleczenie zapalenia ozębnej, przetoki dziąsłowej i t. p.	„	10	8

11.	Za plombę z amalgamatu srebra	zł.	8	7
12.	Za plombę z amalgamatu złotoplatynowego lub porcelany plastycznej . . . . , . . .	„	10	8
13.	Za ustawienie zębów sztucznych, protez, koronek, mostków i t. p. w zależności od materjału, ilości wykonanych robót oraz ich jakości według orzeczenia rzeczoznawców.			

= **Ze sprawozdania oddziałów chirurgicznych Szpitala na Czystem** (od września r. 1922 do grudnia 1924 r.) przytaczamy niekt. dane:

Oddz. chir. II B, ord. dr. M. Lubelski: liczba ogólna chorych 2775 (m. 1602, k. 1175); liczba og. zabiegów = 1636; operowano przeważnie w zniecz. miejscowem; między innemi zoperowano angiosarcoma maxillae, antrax labii super., cystae Highmori, empyema Highmori, epulis mandibulae, fistula maxillae, fistula alveolaris, osteomyelitis mandibulae, periostitis maxillae, periostitis mandibulae.

Oddział II, ordyn. dr. Sołowiejczyk: liczba chorych — 3135; jako znieczulenie stosowano zasadniczo ogólne (2500 przyp.); niekiedy miejscowe lub przewodowe; operacji wyk. 2161; między innemi zoperowano: sarc. mandibulae, tumor buccae, sarc. maxillae, highmoritis, ankylosis mandibulae, labium leporinum.

Oddz. chir. II-C, ord. dr. Wertheim: liczba og. chorych — 3180 (m. 1887, k. 1398); znieczul. miejscowe i ogólne, oper. 1762; między innemi zoperowano: nowotw. twarzy 22, nowotw. jamy ustnej i języka 7, szczęk 9 (poług Kwart. Klinicznego Szpit. Star. z IV r. 1925).

= **W sprawie podatku dochodowego.** Ministerstwo Skarbu opracowało *wykaz*, podający średni zysk w stosunku do obrotu przedsiębiorstw przemysłowych i handlowych. Wykaz ten określa dochodowość *dentystów* na 50%. Oznacza to, iż z ogólnego wykazu *podatku obrotowego* według nakazów płatniczych obu półroczy danego roku odlicza się 50%, jako czysty dochód, i z tej sumy podług ustalonej skali określa się podatek.

= **Orzeczenie.** Sąd najwyższy orzekł, iż Kasy Chorych nie mają prawa samodzielnego egzekwowania należności od płatników (Lek. K. Chor, 11 V. 1926 r.).

= **Osobiste.** P. Prezydent Rzeczypospolitej nadał po raz pierwszy złoty „Krzyż Zasługi“ lek.-dentyście Stanisławowi Różanowiczowi, praktykującemu w Katowicach, za wybitne zasługi, położone na polu pracy społeczno-narodowej na Górnym Śląsku.

= **Z dawnej statystyki.** Ze statystyki Służby Zdrowia w Królestwie Polskiem *w roku 1861* wiadomo, iż w owym czasie praktykowało w Król. Polskiem na 426 lekarzy *9 dentystów* (Pam. Tow. Lek. Warszawa 1863 r. T. III str. 393).

= **Etat szkolnych lekarzy-dentystów** na 255 państwowych szkół średnich ogólnokształcących na ziemiach Rzeczypospolitej Polskiej wynosi 76 (liczby lekarzy wynosi 151).

Od Wydawnictwa.

Znaczne zaległości za prenumeratę, sięgające poważnej sumy, wstrzymują regularne wydawanie pisma. Kwota, zaległa za r. ub., wynosi przeszło 1600 złotych, należnych od blisko 200 prenumeratorów z Warszawy, Łodzi i innych miast. Niejednokrotnie wysyłane monity, narażające pismo na zbyteczne wydatki, niewiele pomagają. Zaledwie nieznaczna liczba dłużników reaguje i to po upływie dłuższego okresu czasu. Straty z tej przyczyny są znaczne.

Nieregularne ukazywanie się pisma więc nie od nas zależy. Przyczynia się do tego wielu prenumeratorów, którzy z tej lub innej przyczyny nie poczuwają się do obowiązku należytego regulowania należności, podkopując w ten sposób rozmyślnie istnienie pisma. A wszak pismo nasze w ciągu 20 lat dosyć chyba dokładało, by w ciężkich warunkach moralnych, politycznych i materjalnych podtrzymywać swoją egzystencję.

Celem uniknięcia wstrzymania dalszej wysyłki pisma, prosimy o ostateczne uregulowanie należności za czas ubiegły i zeszyt niniejszy.

Wbrew życzeniu wielu prenumeratorów, wysyłki pisma „za pobraniem“ uskutecznić nie możemy, bowiem obciąża ono cenę zeszytu o 1 zł., nie licząc znacznej straty czasu na ekspedycję.

Prenumeratorzy, którzy nie życzą sobie dalszego prenumerowania „Kroniki“, zechcą nas w tem zawiadomić.

Helena Szejmanowa

założycielka i właścicielka firmy dentystycznej „Dentos“

w Warszawie

zmarła dn. 27 lipca r. 1926

w 62 roku życia, po 31-letniej pracy dla zawodu

lekarsko-dentystycznego.

„Dentos“

DE TREY'A

nowe formy zębów sztucznych

„ANATOFORM"

są coraz więcej rozpowszechniane.
Największą ich zaletę stanowi ścisła forma anatomiczna, co z punktu widzenia technicznego znacznie ułatwia ustawianie ich w różnych typach zgryzadeł. Zęby po wykończeniu roboty nie wymagają zeszlifowania.

Formy anatomiczne posiadają zęby do robót kauczukowych, jak również bezzaczepkowe.

Zęby „ANATOFORM" wyrabiane są we wszelkich formach i barwach, tak że specjalista zawsze znajdzie ząb, jaki mu jest potrzebny.

!!! **!!!**

Prosimy żądać we wszystkich składach dentystycznych.

Przemysłowo-Handlowe Zakłady Chemiczne

Ludwik Spiess i Syn

SP. AKC. — WARSZAWA

Polecają wyrabiane we własnej fabryce:

INJEKCJE STERYLIZOWANE

INJECTIO	ADRENALIN.	1 cm^3=0,0003	grm.	Pud. zaw.	12 amp
"	"	1 " =0,0005	"	" "	12 "
"	AETHER AETHYLIC. DEP.	1 cm^3	"	" "	12 "
"	COCAIN MURIATIC.	1 cm^3=0,01	"	" "	12 "
"	" "	1 " =0,02	"	" "	12 "
"	" "	1 " =0,03	"	" "	12 "
"	MORPH. "	1 " =0,01	"	" "	12 "
"	" "	1 " =0,015		" "	12 "
"	" "	1 " =0,02	"	" "	12 "
"	" "	1 " =0,03	"	" "	12 "
"	" "	1 " =0,05	"	" "	12 "
"	NOVOCAIN	1 " =0,01	"	" "	12 "
"	"	1 " =0,02	"	" "	12 "
"	" 0,01 gr. c. ADRENALIN.	0,0001	grm.	P. "	12 "
"	" 0,02 " "	0,0001	"	" "	12 "
"	PANTOPON.	1 cm^3=0,01	grm.	Pud. "	12 "
"	"	1 " =0,02	"	" "	12 "
INJECTIO	PANTOPON. 0,02 grm. c. SCOPOLAMIN. MURIAT. 0,0004 grm.			" "	12 "
"	STOVAIN. 0,02 grm. c. ADRENALIN. 0,0001 grm.			" "	12 "

oraz znane ze swej dobroci:

Dentosan — Najlepsza pasta do zębów o smaku przyjemnym i działaniu antyseptycznem. Tuba—około 40 grm.

Hygielix — Eliksir higjeniczny do zębów według recepty D-ra Ciunkiewicza. Flakon—około 60 grm.

Thymolix — Eliksir tymolowy do zębów. Flakon—około 75 grm.

Antiformin Medic — we flakonach po 100, 250, 500 gr. i po 1 Kg.